

Rapport de la Commission scientifique pour les maladies animales de l'OMSA

Original : anglais (EN)

9 au 13 septembre 2024
Paris



Organisation mondiale
de la santé animale

Service scientifique
scientific.dept@woah.org

12, rue de Prony
75017 Paris, France

T. +33 (0)1 44 15 18 88
F. +33 (0)1 42 67 09 87
woah@woah.org
www.woah.org

Sommaire

1. Accueil	6
2. Entretien avec la Directrice générale	6
3. Adoption de l'ordre du jour	6
4. Code sanitaire pour les animaux terrestres	6
4.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission	6
4.1.1. Chapitre 11.5. Infection à <i>Mycoplasma mycoides subsp. mycoides</i> SC (péripleumonie contagieuse bovine)	7
4.1.2. Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine	7
4.1.3. Chapitre 12.3. Dourine	8
4.2. Considérations connexes	8
4.2.1. Chapitre 1.6. Procédures pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire, la validation d'un programme officiel de contrôle, et la publication d'une auto-déclaration d'absence de maladie, par l'OMSA	8
4.2.2. Myiase à <i>Cochliomyia hominivorax</i> et à <i>Chrysomya bezziana</i>	8
4.2.3. Virus de la maladie hémorragique épizootique	9
5. Groupes ad hoc et Groupes de travail	9
5.1. Rapports de réunions pour approbation	9
5.1.1. Groupe ad hoc sur les encéphalites équines	9
5.1.2. Groupe ad hoc sur la biosécurité	9
5.1.3. Groupe ad hoc sur la tremblante	9
5.2. Groupes ad hoc prévus et confirmation des ordres du jour proposés	11
5.2.1. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 1er au 4 octobre 2024	11
5.2.2. Groupe ad hoc sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 et 10 octobre 2024	11
5.2.3. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard de la peste équine : 9 et 11 octobre 2024	11
5.2.4. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard de la péripleumonie contagieuse bovine : 29 au 31 octobre 2024 (annulé)	11
5.2.5. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard de la fièvre aphteuse : 4 au 7 novembre 2024	11
5.2.6. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants : 12 au 14 novembre (à confirmer)	11
5.2.7. Groupe ad hoc sur l'évaluation des statuts au regard de la peste porcine classique : 19 et 21 novembre 2024	11
5.2.8. Groupe ad hoc sur la clavelée et la variole caprine : 26 au 28 novembre 2024	11
5.2.9. Groupe ad hoc sur les normes du Code terrestre en matière de zonage	11
5.3. Rapports de réunions, pour information	11
5.3.1. Groupe de travail de l'OMSA sur la faune sauvage	11
5.3.2. Groupe ad hoc sur les stratégies alternatives pour le contrôle et l'élimination de l'infection par le complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i> chez le bétail	12
6. Statuts zoosanitaires officiels	12
6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire	12
6.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2024	12
6.2. Points spécifiques sur les statuts zoosanitaires officiels	12

6.2.1. Point sur la situation des pays / zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu.....	12
6.2.2. Points sur les statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine	13
6.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission.....	14
6.3.1. Suivi des missions de terrain	14
6.3.2. État des lieux et établissement des priorités.....	15
6.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut	15
6.4.1. Simplification de la procédure de reconfirmation annuelle pour le maintien des statuts officiels	15
6.4.2. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels.....	15
7. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication.....	15
7.1. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle.....	15
7.2. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication.....	16
7.3. Influenza aviaire. Stratégie de contrôle mondial. Forum sur la santé animale. OFFLU	19
8. Contact avec les autres Commissions et Services de l'OMSA	19
8.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)	19
8.2. Commission des normes biologiques	20
8.3. Groupe de travail sur les hôtes animaux	20
9. Contrôle des maladies : questions spécifiques	20
9.1. Maladies émergentes.....	20
9.1.1. Réévaluation annuelle des maladies émergentes : infection par le SARS-CoV-2	20
9.2. Évaluation d'agent pathogène au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le Chapitre 1.2. du <i>Code terrestre</i>	20
9.2.1. Virus de la maladie du mouton de Nairobi	20
9.3. Élaboration de définitions de cas	21
9.3.1. Infection à <i>Mycobacterium avium</i> subsp. <i>paratuberculosis</i> (paratuberculose)	21
9.3.2. Infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine).....	22
10. À titre d'information pour la Commission	23
10.1. Point sur le Consortium international de recherche STAR-IDAZ	23
10.2. Système scientifique de l'OMSA	23
10.3. Activités de l'OMSA relatives au programme sur les médicaments vétérinaires de qualité inférieure et falsifiés	24
10.4. Système de gestion des incidents de l'OMSA.....	24
10.5. Outil de consultation en ligne des normes de l'OMSA.....	24
10.6. Activités de l'OMSA liées à la variole du singe	24
10.7. Points sur le Service d'information et d'analyse et la plateforme WAHIS	25
10.8. Point sur l'Observatoire de l'OMSA.....	25
11. Programme et priorités.....	26
11.1. Mise à jour du programme de travail et établissement des priorités.....	26
12. Adoption du rapport de la réunion.....	26
13. Date de la prochaine réunion.....	26
14. Analyse de la réunion	26

Liste des annexes

Annexe 1. Ordre du jour adopté	27
Annexe 2. Liste des participants	29
Annexe 3. Publication des questionnaires relatifs à la reconnaissance officielle du statut zoosanitaire et à la validation des programmes officiels de contrôle sur le site web de l'OMSA et suppression de ces questionnaires du <i>Code sanitaire pour les animaux terrestres</i>	30
Annexe 4. Évaluation de la maladie du mouton de Nairobi en vue de son inclusion dans la liste de l'OMSA.....	33
Annexe 5. Rapport sur l'élaboration de la définition de cas pour l'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine)	45
Annexe 6. Programme de travail	50

Une réunion de la Commission scientifique pour les maladies animales de l'OMSA (la Commission) s'est tenue du 9 au 13 septembre 2024.

1. Accueil

La Dre Montserrat Arroyo, Directrice générale adjointe - Normes internationales et Science de l'OMSA, a rencontré la Commission le 9 septembre 2024 et a remercié les membres nouveaux et réélus pour leurs contributions continues aux travaux de la Commission, sans ignorer leur agenda chargé. La Dre Arroyo a également remercié les gouvernements nationaux des membres ainsi que les institutions qui les emploient.

2. Entretien avec la Directrice générale

Le 9 septembre, la Dre Emmanuelle Soubeyran, Directrice générale de l'OMSA nouvellement élue, et la Dre Montserrat Arroyo, ont rencontré les membres de la Commission des normes biologiques, de la Commission scientifique pour les maladies animales et de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres afin de leur offrir un accueil formel pour le nouveau mandat des Commissions spécialisées, suite aux élections de la 91^e Session générale en mai 2024.

La Dre Soubeyran a félicité les membres pour leur élection et a remercié les institutions qui les emploient ainsi que les gouvernements nationaux pour leur soutien. La Dre Soubeyran a exposé sa vision de l'innovation, du développement stratégique et de l'accroissement de la visibilité de l'OMSA, en insistant sur la collaboration, la numérisation et l'amélioration des programmes mondiaux. La Dre Soubeyran a informé les membres de la Commission que l'OMSA poursuivra le processus en cours de révision des Textes fondamentaux de l'Organisation, en mettant l'accent sur la révision de sa gouvernance, afin d'assurer la crédibilité de l'OMSA parmi les Membres et les parties prenantes.

La Dre Soubeyran a souligné le rôle essentiel joué par les Commissions spécialisées, en tant que chefs de file de la gouvernance technique de l'Organisation, et a insisté sur l'importance de l'expertise des Commissions pour la réputation et la légitimité de l'OMSA. Elle a également rappelé l'importance de la collaboration entre les Commissions spécialisées. La Dre Soubeyran a réitéré son engagement en faveur de l'inclusivité et de la transparence et a noté qu'il était de la plus haute importance non seulement de promouvoir une implication active de tous les Membres dans le processus d'élaboration des normes, mais aussi de veiller à ce que les normes de l'OMSA répondent aux besoins de tous les Membres et qu'elles puissent être mises en œuvre dans le monde entier.

La Dre Soubeyran a mis l'accent sur les activités de l'OMSA destinées à améliorer la transparence par le biais de la publication des commentaires des Membres. En outre, elle a rappelé à la Commission que la numérisation des normes de l'OMSA sous la forme de l'outil de consultation en ligne des normes de l'OMSA permet aux utilisateurs de bénéficier d'un accès et d'une navigation simplifiés. Par ailleurs, elle a souligné que l'inclusion et la participation des Membres étaient des éléments essentiels de la gouvernance de l'OMSA. La Dre Soubeyran a fait part de ses intentions de renforcer la participation des Membres dans le processus d'élaboration des normes et a indiqué que les prochaines conférences des Commissions régionales incluront des séances dédiées aux Membres afin qu'ils définissent leurs priorités de travail en matière d'activités normatives. En conclusion, la Dre Soubeyran a réaffirmé l'engagement de l'OMSA en faveur de la transparence, de la crédibilité et de l'inclusivité dans toutes ses activités.

La Dre Arroyo a souligné l'importance de ce nouveau mandat, avec notamment l'arrivée de nouveaux membres, l'équilibre géographique et l'amélioration de la gestion de la charge de travail. Et de souligner l'importance de l'inclusivité, de la transparence et de la continuité dans les travaux de chacune des Commissions. En guise de conclusion, la Dre Arroyo a insisté sur les principaux points du cadre de gestion des performances des Commissions spécialisées et a souligné la valeur que revêt ce dernier pour assurer l'amélioration continue des travaux de la Commission.

Les membres de la Commission se sont félicités de ces nouvelles et ont souhaité à la Dre Soubeyran beaucoup de succès dans son mandat de Directrice générale.

3. Adoption de l'ordre du jour

Le projet d'ordre du jour a été adopté par la Commission. La réunion était présidée par le Dr Cristóbal Zepeda tandis que le Secrétariat de l'OMSA faisait office de rapporteur. L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement aux [annexes 1](#) et [2](#). Le Dr Zepeda a souhaité la bienvenue aux nouveaux membres pour leur première réunion de la Commission.

4. Code sanitaire pour les animaux terrestres

4.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission

En février 2018, la Commission a confirmé la nécessité d'harmoniser et d'actualiser les exigences en matière de reconnaissance et de maintien des statuts. En février 2019, la Commission et la Commission du Code ont pris acte du programme de travail proposé pour l'harmonisation des dispositions relatives à la reconnaissance officielle des statuts « indemnes de maladie » et à leur maintien pour la peste équine, la peste porcine classique, la péripneumonie contagieuse bovine, la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants, et pour la validation des programmes officiels de contrôle de la péripneumonie contagieuse bovine, de la fièvre aphteuse et de la peste des petits ruminants.

Les travaux d'harmonisation concernant les six maladies qui font l'objet de la procédure de reconnaissance officielle de statut par l'OMSA (peste équine, encéphalopathie spongiforme bovine, peste porcine classique, péripneumonie contagieuse bovine, fièvre aphteuse et peste des petits ruminants) se sont achevés et les chapitres révisés du *Code terrestre* ont été adoptés pour la peste porcine classique et la peste des petits ruminants en mai 2021, pour l'encéphalopathie spongiforme bovine¹ en mai 2023 et pour la fièvre aphteuse en mai 2024.

Les travaux d'harmonisation des chapitres restants 11.5. (péripneumonie contagieuse bovine), et 12.1. (peste équine) ont déjà été entrepris, et les chapitres révisés ont été diffusés pour la dernière fois aux Membres dans le rapport de la réunion de septembre 2023 de la Commission du Code.

La Commission a examiné les dernières versions du projet de révision des Chapitres 11.5. et 12.1. et a convenu des exigences relatives à la reconnaissance et au maintien de statut en vertu des Articles 11.5.3. et 12.1.2. et des dispositions connexes en matière de surveillance. En outre, la Commission a également relevé d'autres points relatifs à ces deux chapitres, comme indiqué dans les sections respectives ci-dessous.

4.1.1. Chapitre 11.5. Infection à *Mycoplasma mycoides subsp. mycoides SC* (péripneumonie contagieuse bovine)

La Commission a examiné les éléments scientifiques probants disponibles^{2,3,4,5,6} au sujet du rôle des petits ruminants dans l'épidémiologie de la péripneumonie contagieuse bovine et a conclu que, pour le moment, il n'y a pas suffisamment d'éléments probants pour justifier l'inclusion des petits **ruminants** dans la définition de cas. Bien que les caprins et les ovins puissent occasionnellement être infectés par *M. mycoides subsp. mycoides*⁷, il n'existe pas suffisamment d'éléments probants indiquant que ces espèces peuvent perpétuer l'infection ou servir de réservoirs permanents pour l'agent pathogène. Par conséquent, ils ne sont pas considérés comme jouant un rôle significatif sur le plan épidémiologique^{8,9,10}. En outre, la maladie a été éradiquée sans tenir compte de l'importante population de petits ruminants dans certains pays¹¹. Davantage

¹ Bien que l'encéphalopathie spongiforme bovine n'ait pas été incluse dans ce travail d'harmonisation en raison des spécificités de cette maladie, l'objectif général consistant à s'assurer que les conditions nécessaires, pour déclarer qu'un pays ou une zone est indemne d'« infection par l'agent pathogène X » ou qu'il a un statut contrôlé ou négligeable au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine, sont clairement définies dans le chapitre consacré à la maladie elle-même, a été poursuivi lors de la révision des Chapitres 11.4. et 1.8. qui avait été adoptée en mai 2023.

² Di Teodoro G, Marruchella G, Di Provvio A, et al. Contagious Bovine Pleuropneumonia: A Comprehensive Overview. *Veterinary Pathology*. 2020;57(4):476-489. doi:10.1177/0300985820921818

³ Jores, J., Baldwin, C., Blanchard, A. et al. Contagious Bovine and Caprine Pleuropneumonia: a research community's recommendations for the development of better vaccines. *npj Vaccines*, 2020 5 (66). <https://doi.org/10.1038/s41541-020-00214-2>

⁴ Egwu G. O.1, Adamu M.2*, Mshelia G. D.3 and Bukar-Kolo Y. M. Isolates of *Mycoplasma mycoides* subspecies *mycoides* (SC) in small ruminants in Sahel zone of Nigeria and its implications on disease control. *African Journal of Biotechnology*. 2012 ; 11(23) : 6396-6401

⁵ Akwuobu, C.A., Ayling, R.D., Chah, K.F. et al. Studies into the prevalence of *Mycoplasma* species in small ruminants in Benue State, North-central Nigeria. *Trop Anim Health Prod* 46, 1087–1092 (2014). <https://doi.org/10.1007/s11250-014-0613-6>

⁶ [Gap analysis \(Discontools project\)](#), consulté le 16/09/2024.

⁷ Brandao, E., 1995: Isolation and identification of *Mycoplasma mycoides* subspecies *mycoides* SC strains in sheep and goats. *Vet Rec*, 136, 98-99.

⁸ Thomson, G. R., 2005: Bovine pleuropneumonia and poverty: A strategy for addressing the effects of the disease in sub-Saharan Africa. Research report, DFID Animal Health Programme. Centre for Tropical Medicine, University of Edinburgh., Edinburgh.

⁹ Brandao, E., 1995: Isolation and identification of *Mycoplasma mycoides* subspecies *mycoides* SC strains in sheep and goats. *Vet Rec*, 136, 98-99.

¹⁰ Kusiluka, L. J. M., Semuguruka, W.D., Kazwala, R.R., Ojenyiyi, B. and Friis, N.F., 2000: Demonstration of *Mycoplasma capricolum* subsp. *capripneumoniae* and *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* small colony type in outbreaks of caprine pneumonia in eastern Tanzania. *Acta Vet Scand*, 41, 311-319.

¹¹ [Gap analysis \(Discontools project\)](#), consulté le 16/09/2024.

d'études moléculaires et d'expériences portant sur la pathogénicité et la transmission seraient nécessaires pour fournir des éléments probants quant au rôle joué par les petits ruminants dans la transmission et la propagation de l'agent pathogène de la péripneumonie contagieuse bovine.

4.1.2. Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine

En ce qui concerne l'inclusion du « sérum de cheval filtré stérile » dans la liste des marchandises dénuées de risques, la Commission a estimé que les méthodes de stérilisation et de filtration (par exemple, la variation de la taille des pores) doivent être spécifiées car il ne s'agit pas de processus standardisés et, partant, qu'elles ne peuvent pas être définies comme des marchandises dénuées de risques.

4.1.3. Chapitre 12.3. Dourine

Lors de la réunion de septembre 2023, la Commission a examiné le rapport du Groupe *ad hoc* et le projet de Chapitre 12.3. Dourine et l'a transmis à la Commission du Code. En février 2024, la Commission du Code a examiné le projet de texte et l'a diffusé aux Membres pour recueillir leurs commentaires.

La Commission a été invitée à justifier plus avant l'inclusion des équidés autres que les chevaux (*Equus caballus*), les ânes (*Equus asinus*) et leurs croisements dans la définition de cas. La Commission a consulté des experts en la matière et a constaté que, bien que la littérature scientifique cite la dourine comme une maladie affectant les équidés, aucun cas de dourine n'a été signalé chez les équidés sauvages tels que les zèbres (*Equus quagga*, *Equus zebra* ou *Equus grevyi*). La Commission a recommandé de désigner la dourine comme une maladie des chevaux (*Equus caballus*), des ânes (*Equus asinus*) et de leurs croisements (qu'ils soient domestiques ou sauvages).

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

4.2. Considérations connexes

4.2.1. Chapitre 1.6. Procédures pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire, la validation d'un programme officiel de contrôle, et la publication d'une auto-déclaration d'absence de maladie, par l'OMSA

Lors de la réunion des bureaux de la Commission du Code et de la Commission scientifique en septembre 2019, les deux Commissions ont convenu d'un plan et d'un calendrier pour la suppression des questionnaires relatifs à la reconnaissance officielle des statuts zoosanitaires et à la validation des programmes officiels de contrôle (Chapitres 1.7. à 1.12.) du *Code terrestre* et pour leur maintien sur le site Internet de l'OMSA.

Les Commissions ont insisté sur les points suivants en faveur de la suppression des questionnaires du *Code terrestre* :

- les exigences qui constituent la base des questionnaires, à savoir déclarer un pays ou une zone indemne d'infection ou ayant un risque maîtrisé ou négligeable d'encéphalopathie spongiforme bovine, sont clairement définies dans les nouveaux chapitres respectifs consacrés aux maladies ;
- l'utilisation obligatoire de questionnaires dans le cadre des dossiers de reconnaissance officielle de statuts zoosanitaires ou de validation des programmes officiels de contrôle est clairement mentionnée au Chapitre 1.6. ; et
- toute modification des questionnaires sera proposée à la Commission et validée par celle-ci et sera communiquée aux Membres par le biais des rapports de réunion de la Commission.

La justification détaillée de cette proposition est jointe en **annexe 3**. La Commission souhaiterait que les Membres se penchent sur le sujet et que tout commentaire à ce sujet soit envoyé au Service des Statuts de l'OMSA (disease.status@woah.org) avant l'adoption du projet de Chapitre 1.6.

4.2.2. Myiase à *Cochliomyia hominivorax* et à *Chrysomya bezziana*

Lors de sa réunion de septembre 2023, la Commission a examiné les définitions de cas proposées par le groupe d'experts et a recommandé d'inclure les oiseaux dans les définitions de cas d'infection par *Cochliomyia hominivorax* et *Chrysomya bezziana*.

La Commission du Code a examiné l'avis de la Commission et a demandé des éclaircissements supplémentaires quant au rôle joué par les oiseaux dans l'épidémiologie des deux maladies et si ces dernières devraient faire l'objet de deux chapitres spécifiques distincts dans le *Code terrestre* ou si elles devraient rester réunies dans l'actuel Chapitre 8.1.3. du *Code terrestre*.

La Commission a réitéré son avis précédent en soulignant que les oiseaux, à l'instar des mammifères, sont des hôtes de *Cochliomyia hominivorax* et de *Chrysomya bezziana* à certains stades du cycle de vie de ces derniers et contribuent à l'amplification et à la propagation de l'infestation. La Commission a mentionné le foyer actuel de myiase à *Cochliomyia hominivorax* en Amérique centrale, où des Membres rapportent des cas chez les oiseaux¹². La Commission a par ailleurs insisté sur l'importance d'inclure les oiseaux dans les systèmes de surveillance et de détection précoce.

La Commission a estimé que les deux maladies devaient rester réunies dans un seul chapitre.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

4.2.3. Virus de la maladie hémorragique épizootique

La Commission a été informée que lors de sa réunion de février 2024, la Commission du Code avait noté une évolution de l'épidémiologie de la maladie hémorragique épizootique, y compris l'apparition et la propagation de celle-ci en Europe, et avait inclus un examen complet du Chapitre 8.7. Infection par le virus de la maladie hémorragique épizootique dans son programme de travail. La Commission a également été informée de l'étude de cas portant sur la propagation de la maladie hémorragique épizootique reposant sur un **thème technique** présenté lors de la 91e Session générale.

Compte tenu des informations fournies, la Commission a noté que les dispositions du Chapitre 8.7. sont toujours pertinentes, mais que la description de la répartition géographique dans le Chapitre 3.1.7. Maladie épizootique hémorragique du *Manuel terrestre* devrait être mise à jour.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code ainsi qu'à la Commission des normes biologiques.

5. Groupes *ad hoc* et Groupes de travail

5.1. Rapports de réunions pour approbation

5.1.1. Groupe *ad hoc* sur les encéphalites équine

La Commission a été informée que la première réunion du Groupe *ad hoc* sur la révision des chapitres relatifs aux encéphalites équine du *Code terrestre* s'était tenue en personne en juin 2024. La Commission a examiné le rapport de la réunion et l'avant-projet de chapitre.

La Commission a reconnu l'intérêt de disposer d'un chapitre consacré à l'encéphalomyélite équine de l'Est et à l'encéphalomyélite équine de l'Ouest afin de disposer de lignes directrices claires quant à la notification de ces maladies et d'éviter les entraves injustifiées au commerce. En outre, la Commission a souligné l'importance de réduire rapidement les risques pour la santé animale et la santé publique posés par ces maladies dans les zones touchées et les zones voisines.

La Commission a noté que le Groupe avait décidé d'inclure un article sur les « Recommandations en matière d'importation de chevaux » afin d'éviter toute perturbation potentielle des flux commerciaux et tout problème lié au bien-être animal. La Commission, considérant que les chevaux vivants sont des marchandises dénuées de risque, a suggéré la suppression de cet article ; les recommandations en matière de bien-être étant incluses dans le Titre 7 du *Code terrestre*.

¹² Regional epidemiological bulletin of screw worms published by Organismo internacional regional de sanidad agropecuaria (OIRSA), #34/2024, semaine du 18 au 24 août 2024

La Commission a noté que, dans une prochaine étape, deux groupes *ad hoc* se réuniraient, l'un sur la révision du Chapitre 8.10. sur l'encéphalite japonaise en novembre 2024, et l'autre sur la révision du Chapitre 12.11. sur l'encéphalomyélite équine vénézuélienne, en principe en avril 2025. La Commission a approuvé la composition proposée pour ces groupes.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

5.1.2. Groupe ad hoc sur la biosécurité

La Commission a été tenue informée de la réunion du Groupe *ad hoc* sur la biosécurité en ce qui concerne les animaux terrestres, qui s'est réuni pour la troisième fois en mars 2024. Le Groupe a proposé des modifications au nouveau projet de Chapitre 4.X. et aux définitions du glossaire en réponse aux commentaires des Membres et aux recommandations formulées par la Commission du Code. Le Groupe a également donné son avis initial sur les domaines à prendre en compte lors d'une future révision du Chapitre 4.14. Recommandations générales sur la désinfection et la désinsectisation, à la demande de la Commission du Code.

La Commission a pris acte des recommandations du Groupe et y a souscrit. L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

5.1.3. Groupe ad hoc sur la tremblante

La Commission a été tenue informée que la première réunion du Groupe *ad hoc* sur la tremblante a été convoquée en personne en avril 2024 pour entreprendre une révision complète du Chapitre 14.8. Tremblante, du *Code terrestre*, y compris les critères et la notion d'absence de tremblante et pour fournir des recommandations à la suite des questions soulevées par les Membres quant à la sensibilité génétique, à la surveillance et au commerce sûr des marchandises à risque. La Commission a également été informée que les recommandations du Groupe sur la résistance génotypique et la nécessité de disposer d'orientations supplémentaires au sujet de la surveillance et des tests ante-mortem ont été présentées à la Commission des normes biologiques lors de sa réunion de septembre 2024.

Les deux Commissions ont pris note des recommandations du Groupe sur la résistance génotypique et ont demandé au Secrétariat de solliciter davantage d'éclaircissements auprès des experts en la matière quant aux méthodes de génotypage et à l'existence d'un consensus au sein de la communauté scientifique quant aux génotypes résistants. La Commission a également estimé que les projets de recommandations relatives à la surveillance devraient être adaptés à la répartition des génotypes dans la population et à l'aptitude à l'emploi et à l'utilisation des méthodes de test existantes pour la tremblante qui pourraient appuyer les programmes de surveillance. La Commission examinera l'avis des experts lors de la réunion de février 2025.

L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code.

5.2. Groupes ad hoc prévus et confirmation des ordres du jour proposés

S'agissant des Groupes *ad hoc* sur l'évaluation des statuts zoosanitaires et la validation par l'OMSA des programmes officiels de contrôle, la Commission a été informée des ordres du jour proposés, comprenant notamment des informations ayant trait aux dossiers transmis à l'OMSA à ce jour.

5.2.1. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 1er au 4 octobre 2024

5.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 et 10 octobre 2024

5.2.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste équine : 9 et 11 octobre 2024

5.2.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : 29 au 31 octobre 2024 (annulé)

5.2.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la fièvre aphteuse : 4 au 7 novembre 2024

5.2.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants : 12 au 14 novembre (à confirmer)

5.2.7. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste porcine classique : 19 et 21 novembre 2024

5.2.8. Groupe *ad hoc* sur la clavelée et la variole caprine : 26 au 28 novembre 2024

Lors de sa réunion de février 2024, la Commission a noté l'incursion de la clavelée et de la variole caprine dans de nouvelles régions ; l'apparente sous-déclaration et les prétendues difficultés de diagnostic étant dues à la recombinaison entre le virus de la dermatose nodulaire contagieuse et le virus de la clavelée et de la variole caprine. La Commission avait recommandé la révision du Chapitre 14.9. Clavelée et variole caprine afin d'y inclure des recommandations actualisées en matière de prévention, de contrôle, de surveillance ainsi qu'une définition de cas qui seraient bénéfiques aux Membres dans le cadre de la lutte contre la maladie.

Lors de cette réunion, la Commission a examiné et approuvé le mandat du Groupe *ad hoc* proposé par le Secrétariat et a pris note des intentions de convoquer une réunion du Groupe du 26 au 28 novembre 2024. Le rapport de la réunion et le projet de chapitre révisé seront présentés à la Commission lors de sa réunion de février 2025.

5.2.9. Groupe *ad hoc* sur les normes du Code terrestre en matière de zonage

La Commission a reçu un projet de mandat concernant un Groupe *ad hoc* sur le zonage qu'il est proposé de réunir pour réviser le Chapitre 4.4. Zonage et compartimentation et élaborer un nouveau Chapitre 4.Y. Application du zonage. La Commission a discuté des préoccupations des Membres qui ont été soulevées au cours des travaux menés sur la reconnaissance des statuts, y compris celles ayant trait à la mise en œuvre des zones de confinement (telles que les limitations en nombre), à la capacité d'expédier des animaux depuis une zone de confinement vers une zone indemne en vue de l'abattage et à la mise en œuvre des zones de protection. La Commission a apporté son soutien de principe au mandat proposé pour le Groupe et a discuté de la nécessité pour ce dernier de posséder collectivement une expertise technique sur différentes maladies relevant de différents mécanismes de transmission, telles que les maladies à transmission vectorielle, afin de garantir que les mises à jour transversales du chapitre sur le zonage soient pertinentes pour la mise en œuvre du zonage en fonction de maladies spécifiques.

Avant de convoquer une réunion du Groupe *ad hoc*, la Commission a accepté, de concert avec la Commission du Code, de réunir un groupe de travail composé de membres des deux Commissions afin d'étudier en profondeur les problèmes pratiques liés au zonage et la manière dont les normes devraient y répondre. En outre, la Commission a également noté que le groupe de travail pourrait fournir des orientations en ce qui concerne l'organisation du forum sur le zonage (voir le point 10.8.).

5.3. Rapports de réunions, pour information

5.3.1. Groupe de travail de l'OMSA sur la faune sauvage

La Commission a été tenue informée de la réunion du Groupe de travail sur la faune sauvage qui s'est tenue en avril 2024. La Commission a été informée des diverses activités du Groupe de travail sur la faune sauvage, y compris le programme en cours pour la santé de la faune sauvage ([Santé de la faune sauvage - OMSA - Organisation mondiale de la santé animale](#)), la publication de nouvelles lignes directrices, en particulier celles concernant la gestion des risques sanitaires du commerce des espèces sauvages, et les activités du Groupe de travail sur la faune sauvage visant à apporter un soutien à la Commission du Code dans son champ d'expertise.

La Commission a salué les efforts du Groupe de travail sur la faune sauvage et a recommandé de poursuivre la coordination avec les stratégies et les réseaux mondiaux de lutte contre des maladies spécifiques, tels que l'OFFLU, la peste porcine africaine, la peste des petits ruminants, etc. La Commission a accueilli favorablement les projets du Groupe de travail sur la faune sauvage qui envisage des exercices de simulation pour la gestion des urgences liées à la faune sauvage, en collaboration avec les Points focaux pour la faune sauvage. Elle a également recommandé de faire intervenir les secteurs de la santé publique, de la santé animale et de la faune sauvage afin d'améliorer la coordination et le partage des données lors des exercices de simulation. De plus, la Commission a suggéré au Groupe de travail sur la faune sauvage d'envisager l'inclusion d'animaux à haute valeur de conservation dans les plans de préparation pour ces exercices de simulation en raison des divers défis rencontrés pour atteindre ces animaux, tels que la collecte d'échantillons, les tests, etc.

5.3.2. Groupe ad hoc sur les stratégies alternatives pour le contrôle et l'élimination de l'infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* chez le bétail

Lors de ses réunions de septembre 2023 et de février 2024, la Commission a été tenue informée du projet de consultance de l'OMSA et de la discussion du [Groupe ad hoc de l'OMSA](#) sur l'élaboration de lignes directrices relatives aux stratégies de contrôle visant à aider les Membres chez lesquels la tuberculose bovine est endémique à réduire le poids que représente la maladie dans le bétail par des stratégies autres que les tests et l'abattage. Le Groupe *ad hoc* a noté la nécessité de fournir des orientations aux Membres sur le suivi de la réduction de la prévalence au sein des troupeaux, ce qui pourrait les aider à suivre la progression des stratégies de contrôle.

Lors de cette réunion, la Commission a examiné le Chapitre 8.12. du *Code terrestre* et a noté que les recommandations relatives à la surveillance s'inscrivaient dans le cadre de la démonstration d'absence de maladie. Tout en reconnaissant l'importance de fournir aux Membres des orientations quant à la manière d'évaluer le taux de réussite de l'application de leurs mesures de lutte, la Commission a également estimé que ces orientations devraient être adaptées aux différents scénarios épidémiologiques, et que le niveau de détail requis pourrait ne pas être approprié pour figurer dans le Chapitre 8.12. C'est pourquoi la Commission a préféré proposer l'ajout de quelques clarifications dans les lignes directrices.

6. Statuts zoosanitaires officiels

6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire

6.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2024

La Commission a effectué une sélection afin d'établir la liste des reconfirmations annuelles des Membres pour 2024, qui feront l'objet d'un examen approfondi lors de sa prochaine réunion en février 2025. La sélection s'est basée sur un ensemble de critères décrits dans les [Procédures officielles normalisées pour les reconfirmations annuelles](#). La Commission procédera à l'examen approfondi d'un total de 48 reconfirmations annuelles lors de sa réunion de février 2025. Les Membres sélectionnés en vue d'un examen approfondi de leurs reconfirmations annuelles en seront informés officiellement par courrier de l'OMSA en octobre 2024.

6.2. Points spécifiques sur les statuts zoosanitaires officiels

6.1.2. Point sur la situation des pays / zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu

6.2.1.1. Recouvrement d'un statut zoosanitaire suspendu

La Commission a pris note des recouvrements de statut zoosanitaire officiel suivants depuis sa dernière réunion de février 2024 :

GUYANA – pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée

Le Guyana est officiellement reconnu indemne de fièvre aphteuse depuis mai 2001, mais suite à la non-présentation de la reconfirmation annuelle et des preuves documentées requises avant la fin du mois de janvier 2024, son statut de « pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée », reconnu par l'Assemblée mondiale des Délégués de l'OMSA aux termes de la Résolution n° 11 de mai 2023, a été suspendu le 20 février 2024.

En mars 2024, la Commission a examiné le rapport actualisé relatif au recouvrement de son statut officiel présenté par le Délégué du Guyana et a conclu au rétablissement du statut de « pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » du Guyana à compter du 22 mars 2024.

BOTSWANA (zone 6b) – zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée

À la suite d'une notification immédiate soumise par le Délégué du Botswana concernant un foyer de fièvre aphteuse à Butale crush, Masungu, le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » de la zone 6b du Botswana, comprenant une partie de Francistown, tel que reconnu par l'Assemblée mondiale des Délégués aux termes de la Résolution n° 11 de mai 2022, a été suspendu avec effet au 18 août 2022.

Une zone de confinement a été établie au sein de la zone 6b à Bisoli North, comme décrit dans la documentation soumise à l'OMSA par le Délégué le 28 novembre 2022 et le 10 février 2023, et le statut de « zone indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée » a été rétabli dans la zone 6b avec effet au 3 mars 2023, à l'exception du territoire de la zone de confinement.

Le Délégué du Botswana a soumis un dossier de recouvrement du statut de zone indemne de fièvre aphteuse de la zone de confinement. Après examen du dossier, la Commission a approuvé le rétablissement du statut de zone indemne de fièvre aphteuse de la zone de confinement au sein de la zone 6b à compter du 10 avril 2024.

KAZAKHSTAN – pays indemne de peste porcine classique

Le statut de pays « indemne de peste porcine classique » du Kazakhstan, reconnu par l'Assemblée mondiale des Délégués aux termes de la Résolution n° 18 de mai 2022, a été suspendu à compter du 14 juin 2022, en raison de la non-présentation des preuves documentées requises ayant fait l'objet d'un suivi dans le dossier de reconfirmation annuelle de 2021. En juin 2024, le Délégué du Kazakhstan a soumis un dossier de recouvrement du statut de pays indemne de peste porcine classique. Après examen du dossier, la Commission a approuvé le rétablissement du statut de pays indemne de peste porcine classique du Kazakhstan à compter du 13 septembre 2024.

6.2.1.2. Suspension d'un statut officiel

La Commission a pris note des suspensions de statut officiel ci-après survenues depuis sa dernière réunion de février 2024 :

GRECE - statut de pays indemne de peste des petits ruminants

À la suite d'une notification immédiate soumise par le Délégué de la Grèce faisant état d'un foyer de peste des petits ruminants à Kastraki, Kalambaka, en Thessalie, le statut de « pays indemne de peste des petits ruminants » a été suspendu avec effet au 8 juillet 2024.

ROUMANIE - statut de pays indemne de peste des petits ruminants

À la suite d'une notification immédiate soumise par le Délégué de la Roumanie faisant état d'un foyer de peste des petits ruminants à Baia, Ceamurlia De Jos, Tulcea, le statut de « pays indemne de peste des petits ruminants » a été suspendu avec effet au 15 juillet 2024.

6.2.1. Points sur les statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine

6.2.2.1. Évaluation des risques pour le maintien des statuts officiels

La Commission a noté que la Chine et l'Inde avaient soumis des évaluations des risques à jour, conformément aux dispositions des nouvelles normes relatives à l'encéphalopathie spongiforme bovine. Ces évaluations des risques ont été transmises au Groupe *ad hoc* sur l'évaluation du statut des Membres au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine, pour être examinées lors de la prochaine réunion de ce Groupe, et avant tout examen ultérieur par la Commission en février 2025.

6.2.2.2. Royaume-Uni (zone composée de l'Écosse) - statut de zone à risque maîtrisé au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine

Un cas d'encéphalopathie spongiforme bovine classique a été confirmé en Écosse le 9 mai 2024. Un rapport de notification immédiate a été soumis par le Royaume-Uni via le Système mondial d'information zoosanitaire (WAHIS) le 10 mai 2024. Conformément à l'Article 11.4.8. du *Code terrestre* et à la Procédure officielle normalisée pour la suspension, le recouvrement ou le retrait des statuts zoosanitaires officiellement reconnus, le Royaume-Uni a soumis à l'OMSA un rapport épidémiologique dans un délai de 90 jours à compter de la date de confirmation.

La Commission a félicité le Royaume-Uni pour son rapport épidémiologique exhaustif et a conclu que le risque que l'agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine soit recyclé était resté négligeable. La Commission a donc accepté de maintenir le statut officiel de risque contrôlé au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine de la zone composée de l'Écosse.

6.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission

6.3.1. Suivi des missions de terrain

La Commission a examiné et entériné le rapport détaillé d'une mission menée en avril 2024 afin d'évaluer l'observance par un Membre des dispositions pertinentes du *Code terrestre* de l'OMSA en vue de la reconnaissance officielle de son statut de pays indemne de peste équine. La Commission a félicité l'équipe de la mission pour l'évaluation approfondie entreprise dans le délai limité de la mission. Bien que la Commission ait décidé de ne pas recommander la reconnaissance officielle du statut de pays indemne de peste équine du Membre, elle a salué les mesures prises et les efforts continus déployés par le Membre en réponse aux recommandations émises par l'équipe de la mission de l'OMSA.

6.3.2. État des lieux et établissement des priorités

La Commission a examiné et établi les priorités pour les missions relatives au maintien de statuts zoosanitaires et à la validation de programmes officiels de contrôle qui doivent être entreprises, en tenant compte des questions prioritaires identifiées par la Commission lors de l'examen des reconfirmations annuelles transmises en novembre 2023 ainsi que des évolutions récentes de la situation épidémiologique dans certaines régions. La liste hiérarchisée des missions sera confirmée après consultation de la Directrice générale de l'OMSA.

6.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut

6.4.1. Simplification de la procédure de reconfirmation annuelle pour le maintien des statuts officiels

En réponse à un commentaire formulé par les Membres selon lequel la procédure de reconfirmation annuelle pour le maintien des statuts zoosanitaires officiels a créé une surcharge administrative, la Commission et l'OMSA se sont engagées à simplifier le processus tout en respectant les exigences pertinentes du *Code terrestre* et sans compromettre la crédibilité de la procédure de l'OMSA.

Pour lancer ces travaux, la Commission a entériné le plan en trois étapes suivant, qui sera mis en œuvre au cours de la campagne de reconfirmation annuelle de 2024 et du cycle d'évaluation des statuts zoosanitaires 2024/2025 :

- i) Uniformisation du processus : Un document d'orientation sera élaboré sous la forme d'un formulaire présenté comme un algorithme / arbre de déduction pour la reconfirmation annuelle. Le but étant de fournir aux Membres une séquence de sous-questions et une description des preuves documentées requises en fonction de la réponse choisie.
- ii) Sollicitation de l'avis d'experts des maladies : L'avis de chacun des sept Groupes *ad hoc* sur l'évaluation des statuts zoosanitaires sera sollicité sur les informations minimales qu'ils attendent de la part des Membres pour chaque maladie lors de la reconfirmation annuelle du statut zoosanitaire de ces derniers, et qui démontrent le respect des exigences pertinentes du *Code terrestre* pour le maintien du statut officiel.
- iii) Collecte de données à partir des reconfirmations annuelles des Membres : L'OMSA compilera et classera par catégories les données relatives aux informations soumises par les Membres au cours de la campagne de reconfirmation annuelle de 2024, qui débute le 1er novembre 2024. Ces données seront utilisées pour fournir une vue d'ensemble des différents modes de présentation des informations afin que la Commission puisse définir et proposer un mode de déclaration acceptable/préférable et pour identifier les domaines qui posent problème afin de proposer une approche plus ciblée pour la campagne de reconfirmation annuelle de 2025.

6.4.2. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels

La Commission a été tenue informée du développement de la plateforme en ligne dédiée à la gestion des statuts zoosanitaires, débutée en 2023 conformément aux objectifs stratégiques du septième Plan stratégique de l'OMSA visant à optimiser la gouvernance des données par le biais de la transformation numérique. Il a été rappelé à la Commission que cette plateforme est destinée à servir de système centralisé sécurisé pour archiver, suivre, rechercher et transmettre tous les dossiers pertinents ayant trait à la reconnaissance officielle et au maintien des statuts zoosanitaires, ainsi qu'aux auto-déclarations d'absence de maladie.

La Commission a noté que la composante de la plateforme dédiée aux reconfirmations annuelles pour le maintien des statuts a été lancée lors de la campagne de reconfirmation annuelle de 2023. La Commission a été tenue informée des travaux actuels de l'OMSA pour améliorer la composante dédiée aux reconfirmations annuelles et pour élaborer le nouveau formulaire de reconfirmation annuelle relatif à l'encéphalopathie spongiforme bovine qui reflétera les récentes modifications des normes sur l'encéphalopathie spongiforme bovine adoptées en mai 2023. Le développement de la deuxième composante de la plateforme, consacrée aux « dossiers », est également en cours.

7. Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication

7.1. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle

La Commission a été informée des activités menées dans le cadre de l'Initiative mondiale pour le contrôle de la peste porcine africaine (PPA), indiquant que cette initiative est gérée par la FAO et l'OMSA, sous l'égide du GF-TADs. La responsabilité de la présidence du groupe de travail sur la peste porcine africaine du GF-TADs est assumée en alternance, chaque année, par la FAO et l'OMSA, l'OMSA occupant cette position pour l'année en cours (juillet 2024 à juin 2025). La Commission a été informée qu'une activité capitale pour l'année à venir consistera, pour l'OMSA, la FAO et les partenaires, à examiner les progrès de l'[Initiative mondiale](#) actuelle qui s'étendait de 2020 à 2025 et à élaborer l'approche à adopter pour concevoir la prochaine stratégie.

La deuxième réunion du Comité de coordination mondiale pour la PPA, organisée en marge de la 91e Session générale en mai 2024, s'est avérée être une activité clé qui vise à renforcer la coopération et le dialogue interrégionaux ayant trait à la prévention et au contrôle de la PPA, à partager les bonnes pratiques et les enseignements antérieurs et à fournir des conseils au groupe de travail sur la PPA afin d'orienter ses activités. Préalablement à la réunion, des scénarios prospectifs sur la PPA à l'horizon 2030 ont été dessinés afin d'aider les pays à identifier leurs perspectives plausibles à court terme en ce qui concerne la PPA, de manière à déterminer les mesures réalistes et concrètes qu'eux-mêmes, les organisations internationales et les partenaires peuvent prendre dès à présent pour améliorer la situation. Les priorités potentielles, telles qu'elles ont été évoquées collectivement dans la région, comprennent : l'élaboration de critères de qualité concernant les vaccins contre la PPA qui soient acceptables pour toutes les régions, le contrôle de la PPA chez les porcs sauvages, les activités de communication et de sensibilisation, et la planification des mesures d'urgence.

Dans les quatre régions (Amériques, Afrique, Asie-Pacifique et Europe), des Groupes permanents d'experts (*Standing Groups of Experts* - SGE) ont été mis en place pour réunir des experts et des décideurs politiques dans chaque région afin de renforcer la coopération régionale et les efforts de lutte contre la PPA. Depuis le début de l'année, des réunions des SGE ont été organisées pour les régions Europe et Asie-Pacifique. En avril 2024, [la 22e réunion du SGE sur la PPA pour l'Europe](#) a été organisée en Allemagne et s'est concentrée sur le contrôle de la PPA chez les sangliers. En juin 2024, [la 9e réunion du SGE sur la PPA pour l'Asie](#) a eu lieu aux Philippines, avec pour thème la communication sur les risques et la mobilisation des communautés. La 23e réunion du SGE sur la PPA pour l'Europe aura lieu en Macédoine du Nord les 18 et 19 septembre 2024 et mettra l'accent sur la coopération transfrontalière. Il est prévu d'organiser une réunion virtuelle du SGE sur la PPA pour la région Afrique à la fin de l'année ainsi que pour la région Amériques.

La Commission a également été informée que les normes sur les vaccins contre la PPA pour le *Manuel terrestre* avaient été diffusées à deux reprises dans le rapport de la Commission des normes biologiques, mais qu'elles avaient été retirées du dispositif d'adoption lors de la Session générale de mai 2024 en raison des commentaires substantiels formulés par les Membres, notamment en ce qui concerne la sécurité dans les groupes non ciblés en raison de la transmission horizontale et du risque de recombinaison avec les souches de terrain. La Commission des normes biologiques a examiné les commentaires des Membres lors de sa réunion de septembre 2024, ainsi que les commentaires reçus de la part des experts du Réseau des Laboratoires de référence pour la PPA.

Par ailleurs, la Commission a été informée que l'OMSA a lancé deux projets de consultance sur le thème de la PPA. Le premier projet consiste à élaborer des lignes directrices sur l'évaluation des vaccins et le suivi post-vaccinal, afin de fournir aux Membres des recommandations et des outils leur permettant d'entreprendre leurs propres évaluations indépendantes de la qualité et leur propre suivi post-vaccinal pour détecter toute évolution des souches en circulation ou la génération de souches issues de la recombinaison des souches existantes, et ainsi faciliter la surveillance, la stratégie vaccinale et d'autres mesures d'atténuation des risques. Le second projet consiste à fournir des recommandations aux Membres sur la gestion efficace des risques à l'interface animaux domestiques/animaux sauvages, conformément aux normes internationales, à des fins de contrôle de la maladie tout en préservant le statut zoonositaire des sous-populations domestiques pour assurer la continuité des activités économiques, ce qui comprendra des études de cas sur des maladies animales transfrontalières spécifiques, et notamment la PPA.

7.2. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication

La Commission a été tenue informée des récentes activités visant à soutenir le Programme mondial d'éradication (*Global Eradication Programme* - GEP) de la peste des petits ruminants à mesure qu'il progresse vers les deuxième et troisième phases d'éradication de la peste des petits ruminants (PPR), à la suite de la publication du Plan directeur relatif à la PPR fin 2022 :

- le *Global Research and Expertise Network* – GREN (Réseau mondial de recherche et d'expertise) sur la PPR a tenu sa sixième réunion à Bengaluru, en Inde, et s'est penché sur d'importantes innovations en matière de recherche pour la mise en œuvre du Plan directeur relatif à la PPR au cours des prochaines phases d'éradication de la PPR. Les principaux thèmes abordés comprenaient l'approche écosystème de la PPR, l'intégration dans Une seule santé, le diagnostic de la PPR et le soutien des Laboratoires de référence pour la PPR de l'OMSA, la participation des femmes et des communautés à la vaccination du bétail et le contrôle de la qualité des vaccins thermolabiles, thermotolérants et DIVA ;
- pour soutenir l'approche écosystème de la PPR, des lignes directrices ont été élaborées en janvier 2024, suivies d'un atelier régional organisé au Cameroun par la FAO afin d'aider les pays à identifier et à coordonner les activités dans le cadre de l'écosystème. L'OMSA dirige la planification et l'organisation d'ateliers similaires prévus pour 2025 ;
- un atelier d'harmonisation transfrontalière s'est tenu en Côte d'Ivoire, réunissant les pays du bassin du fleuve Mano pour engager des discussions orientées vers l'action sur la gestion des risques et l'avancement des efforts d'éradication de la PPR ;
- un atelier de sensibilisation au Plan directeur a été organisé au Nigeria, avec pour objectif d'informer les participants sur les principales activités prévues dans le Plan directeur et d'identifier les étapes et les approches prioritaires pour améliorer la coordination de la lutte contre la PPR, l'échange de connaissances et la mobilisation des ressources au niveau sous-régional de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) ;
- un atelier régional s'est tenu en Chine pour contribuer à l'échange d'informations et au renforcement des capacités dans la région Asie-Pacifique ;
- le Comité consultatif sur la PPR s'est réuni à Rome, en Italie, pour examiner les recommandations formulées lors de la sixième réunion du GREN sur la PPR, évaluer l'état actuel du GEP de la PPR et fournir des orientations stratégiques pour 2025-2026. Le Comité a également discuté de la mobilisation des ressources pour le Plan directeur du GEP et a validé les lignes directrices du GEP relatives à l'intégration ;
- des réunions des groupes consultatifs régionaux ont été organisées pour différentes régions afin d'évaluer les progrès réalisés dans le cadre de l'approche progressive en matière de PPR ;
- le [Réseau de Laboratoires de référence de l'OMSA pour la PPR](#) a discuté lors de son atelier annuel de l'efficacité de la souche vaccinale « ARRIAH » contre la PPR, des contrôles de compétence en matière de PPR chez les chameaux et de l'établissement de critères minimaux pour la mise au point de réactifs de référence approuvés par l'OMSA ;

En outre, une proposition de programme panafricain d'éradication de la PPR a été élaborée et soumise à la Direction générale - Partenariats internationaux de l'UE en janvier 2024, le financement étant attendu pour le second semestre de l'année. Le projet, dirigé par l'UA-BIRA et mis en œuvre par l'UA-BIRA, l'OMSA et la FAO, débutera par une phase de financement initiale de huit millions d'euros.

La Commission a également été informée que l'Outil de suivi et d'évaluation de la PPR (*PPR Monitoring and Assessment Tool* – PMAT) révisé avait fait l'objet de tests lors d'ateliers tenus en Géorgie et en Algérie et qu'il est en cours d'édition. Les efforts visant à le numériser et à développer des modules d'apprentissage en ligne sont également sur le point d'aboutir. La prochaine étape consistera à traduire le PMAT dans d'autres langues officielles de l'OMSA et de la FAO. En outre, deux modèles de plans stratégiques nationaux (un pour l'Afrique et un pour l'Asie) ont été élaborés et sont en cours d'adoption par les pays afin que ces derniers fassent concorder leurs stratégies avec le Plan directeur pour la PPR.

La Commission a pris note du niveau actuel d'éradication de la PPR dans le monde (figure 1). À la date du rapport, 58 pays sont officiellement reconnus indemnes de PPR par l'OMSA, et un pays (la Namibie) dispose d'une zone indemne de PPR officiellement reconnue. Deux pays, la Grèce et la Roumanie, ont vu leur statut officiel suspendu en juillet 2024 à la suite de l'apparition de foyers de PPR. Les évaluations nationales du PMAT sont disponibles

pour 79 pays, révélant qu'un pays reste en dessous du stade 1, que 25 pays sont au stade 1, que 29 pays sont au stade 2, que 20 pays sont au stade 3 et que quatre pays sont au stade 4. À titre de comparaison, en 2022, les évaluations PMAT étaient disponibles dans 80 pays, dont un était en dessous du stade 1, 25 au stade 1, 37 au stade 2, 13 au stade 3 et quatre pays au stade 4. Au cours de cette période, un pays (l'Azerbaïdjan) est passé du stade 1 du PMAT à la reconnaissance officielle par l'OMSA de son statut de pays indemne de PPR, et 12 pays ont changé de stade dans le PMAT. Neuf de ces pays ont progressé positivement d'un ou deux stades, tandis que trois pays ont chuté du stade 2 au stade 1. Vingt-neuf pays ont soumis une mise à jour de leur évaluation PMAT entre 2023 et 2024, et six d'entre eux ont progressé d'au moins un stade dans le cadre de l'approche progressive en matière de PPR.

Peste des petits ruminants global situation up to July 2024

WOAH official PPR free status and PPR Global Control and Eradication Strategy (GCES)

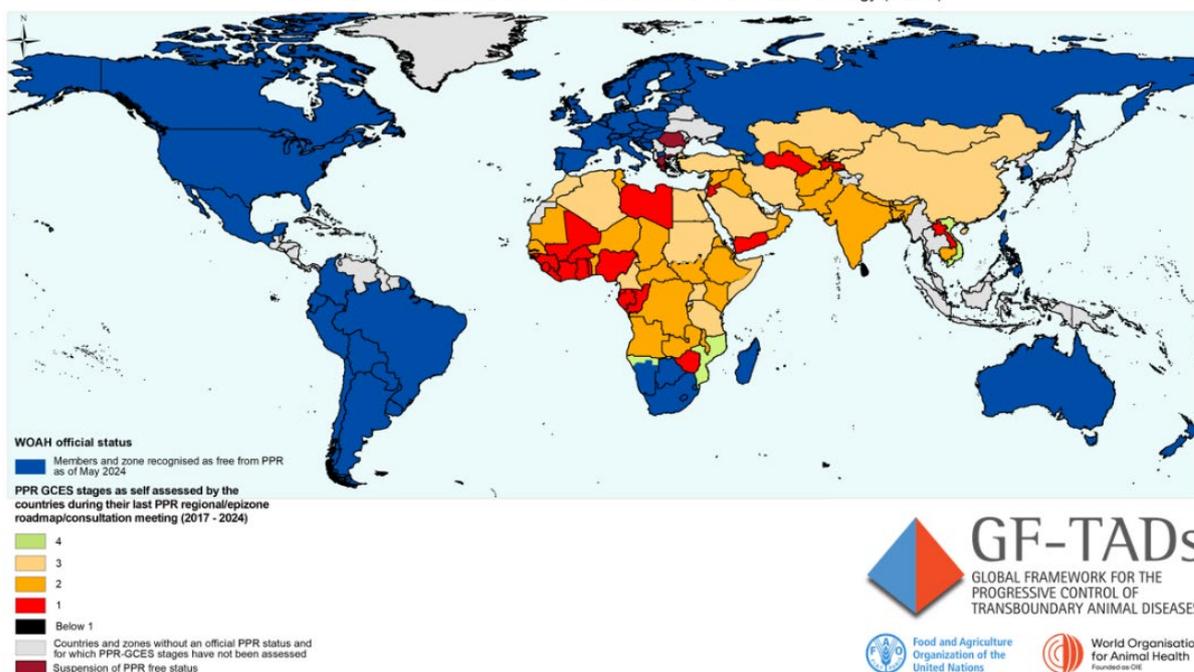


Figure 1. Carte de la situation mondiale de la PPR au regard de l'approche progressive de la GCES, telle que rapportée par les pays dans leurs évaluations en matière de PPR jusqu'en juillet 2024

La Commission s'est inquiétée des progrès limités réalisés jusqu'à présent dans l'éradication de la PPR, soulignant qu'aucun pays n'est passé avec brio d'un état d'infection endémique à l'éradication complète de la maladie et à la reconnaissance officielle par l'OMSA de son statut de pays indemne de PPR. La Commission a réitéré ses préoccupations concernant les pays qui mettent en œuvre des stratégies de vaccination sans disposer de connaissances suffisantes, par exemple sur la circulation virale et la distribution au sein de la population. La Commission a exhorté l'OMSA à poursuivre son soutien auprès de ses Membres pour qu'ils s'attaquent à ce problème, car ce manque de compréhension pourrait nuire à l'efficacité des campagnes de vaccination, en particulier lorsque les pays n'effectuent pas les évaluations post-vaccinales appropriées.

7.3. Influenza aviaire. Stratégie de contrôle mondial. Forum sur la santé animale. OFFLU

La Commission a été informée des activités de l'OMSA et de l'OFFLU (Réseau conjoint OMSA - FAO d'expertise sur l'influenza animale) sur l'influenza aviaire. En raison de l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) en Amérique du Sud et en Antarctique, la maladie a non seulement atteint des territoires nouveaux et inhabituels, mais elle a également touché de nouvelles espèces peu communes. En mars 2024, le clade 2.3.4.4b du virus H5N1 a été détecté chez des vaches laitières aux États-Unis d'Amérique.

L'OMSA a publié [une déclaration à ce sujet](#) en avril 2024 et continue de suivre de près la situation de l'IAHP chez les vaches laitières. L'OMSA a recommandé d'inclure le virus H5 de l'influenza dans le diagnostic différentiel chez les espèces non aviaires, y compris les bovins et autres populations de bétail, qui présentent un risque élevé d'exposition aux virus A (H5). Les Membres ont été invités à déclarer rapidement à l'OMSA les cas d'IAHP chez

toutes les espèces animales, y compris les hôtes inhabituels. L'Alliance tripartite FAO/OMS/OMSA a publié une évaluation conjointe des événements récents liés au virus A (H5N1) chez les animaux et les humains et a estimé que le risque global pour la santé publique était faible, tandis que le risque d'infection pour les personnes exposées professionnellement est faible à modéré en fonction des mesures d'atténuation des risques mises en place.

La Commission a été tenue informée du cadre de mise en œuvre de l'OMSA pour traiter les recommandations adoptées par le biais de la [Résolution n° 28](#) lors de la 90e Session générale en 2023. Dans le prolongement de ces recommandations, un projet visant à élaborer des lignes directrices pour la surveillance de l'influenza aviaire dans les petites exploitations (volailles de basse-cour) a été lancé et la rédaction de la note de synthèse est en cours en vue de son approbation. La Commission des normes biologiques, avec le soutien des experts de l'influenza aviaire rattachés aux Laboratoires de référence de l'OMSA, poursuit l'examen et la mise à jour du Chapitre 3.3.4. du *Manuel terrestre* sur l'influenza aviaire, dans l'optique de le faire adopter en mai 2025.

La Commission a été informée des activités du réseau [OFFLU](#), qui a poursuivi l'échange actif de données épidémiologiques et virologiques et a publié des communiqués scientifiques sur les nouvelles menaces liées à l'influenza animale. Le réseau OFFLU a synthétisé la mise à jour virologique du virus circulant chez les vaches laitières et les conseils de diagnostic pour la collecte d'échantillons et les tests. Le réseau a fourni des données sur l'influenza animale dans le cadre de la réunion de l'OMS sur la composition des vaccins qui s'est tenue en février 2024. Le réseau a tenu sa réunion technique mondiale au siège de la FAO en juillet 2024, au cours de laquelle les méthodes opérationnelles et les modalités des différentes activités techniques du réseau (aviaire, porcine, équine, faune sauvage, épidémiologie, interface humain-animal, socio-économique) ont été discutées et mises à jour. Le réseau a organisé un webinaire sur la comparaison des souches de l'influenza aviaire (*Avian Influenza Matching - AIM*) pour les vaccins destinés à la volaille en juillet 2024 afin de partager le deuxième rapport technique de ce projet. Ces rapports aident les décideurs et les Membres de la FAO et de l'OMSA à élaborer des directives et des politiques fondées sur des données probantes dans le but de mettre en place des stratégies de vaccination efficaces.

La Commission a été informée du lancement de la stratégie du Plan-cadre mondial pour la lutte progressive contre les maladies animales transfrontalières (*Global Framework for the Progressive Control of Transboundary Animal Diseases - GF-TADs*) concernant l'IAHP pour 2024-2033 en marge de la 91e Session générale. [Une version succincte de la stratégie](#) a été présentée aux Membres et aux parties prenantes. La stratégie mondiale actualisée propose une approche systémique, intégrant l'IAHP à des enjeux mondiaux plus vastes, et vise des améliorations à long terme dans le secteur de la volaille. Elle préconise une collaboration entre les secteurs de la santé publique, de la faune et de l'environnement afin de protéger et de transformer les chaînes de valeur de la volaille, en s'appuyant sur l'approche Une seule santé. Cette stratégie encourage l'utilisation de méthodes éprouvées et innovantes pour réduire les infections et les pertes tout en fournissant aux pays un schéma directeur pour formuler des plans nationaux efficaces basés sur les dernières avancées scientifiques et les besoins spécifiques de leurs régions.

8. Contact avec les autres Commissions et Services de l'OMSA

8.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)

La Commission a été tenue informée des activités pertinentes en cours de la Commission du Code par l'entremise du Secrétariat. Lors de cette réunion, la Commission a convenu avec la Commission du Code de convoquer un groupe de travail chargé d'approfondir les questions de zonage en vue de la révision du Chapitre 4.4. " Zonage et compartimentation " et l'élaboration du nouveau Chapitre 4.Y. " Application du zonage " (voir point 5.2.9.). En outre, en concertation avec la Commission du Code et avec l'accord de la Directrice générale adjointe - Normes internationales et Science, la Commission entreprendra une évaluation du SARS-CoV-2 et une réévaluation de la paratuberculose au regard des critères d'inclusion dans la liste de l'OMSA du Chapitre 1.2. du *Code terrestre* entre ses réunions et présentera ses conclusions lors de sa prochaine réunion en février 2025 (voir points 9.1.1. et 9.3.1.). La recommandation de la Commission au sujet de l'évaluation de la maladie du mouton de Nairobi au regard des critères d'inclusion dans la liste sera également examinée par la Commission du Code en février 2025 (voir le point 9.2.1.).

8.2. Commission des normes biologiques

La Commission a examiné l'avis de la Commission des normes biologiques sur les recommandations du Groupe *ad hoc* sur la tremblante et du groupe de travail sur les hôtes animaux, sur deux propositions de définitions de cas et sur une évaluation en vue d'une inclusion dans la liste (voir les points 5.1.3., 8.3., 9.2.1., 9.3.1. et 9.3.2.).

8.3. Groupe de travail sur les hôtes animaux

Lors de sa réunion de février 2024, la Commission a été informée de la discussion tenue par la Commission du Code lors de sa réunion de septembre 2023 en vue d'élaborer une approche claire et cohérente pour définir comment les hôtes animaux d'une maladie, d'une infection ou d'une infestation listée seraient inclus dans le *Code*

terrestre et le *Manuel terrestre*, et a examiné une proposition du Secrétariat des deux Commissions consistant à aborder cette tâche par le biais d'un groupe de travail conjoint, étant donné que cela coïncide avec les travaux de la Commission sur les définitions de cas.

Lors de cette réunion, la Commission a reçu les recommandations du groupe de travail, composé également de membres de la Commission des normes biologiques et de la Commission du Code, qui s'est réuni à quatre reprises pour simplifier la prise en compte des hôtes animaux pour les maladies listées dans les normes terrestres de l'OMSA. Les recommandations ont également été transmises au président du Groupe de travail sur la faune sauvage pour consultation.

La Commission a approuvé les recommandations du groupe de travail selon lesquelles la sélection des hôtes animaux à inclure dans un chapitre du *Code terrestre* devrait reposer sur la valeur que toute action concrète prise sur cette espèce animale aurait aux fins de l'objectif de réduction des risques ou de l'impact de la maladie sur la santé animale ou humaine. Toutefois, la Commission a souligné l'importance de veiller à ce que les exigences de notification n'imposent pas aux Membres une surcharge de travail en matière de surveillance et que l'approche portant sur l'inclusion des hôtes animaux aux fins de la notification soit équilibrée et prenne en compte les implications commerciales potentielles pour les Membres.

La Commission a convenu de mettre à l'essai les recommandations proposées par le groupe de travail pour les prochaines définitions de cas et fera part de ses commentaires sur ce sujet au groupe de travail.

9. Contrôle des maladies : questions spécifiques

9.1. Maladies émergentes

9.1.1. Réévaluation annuelle des maladies émergentes : infection par le SARS-CoV-2

Lors de cette réunion, la Commission a examiné le point du Secrétariat sur la situation mondiale du SARS-CoV-2 et l'intervention de l'Union européenne lors de la 91^e Session générale sur la demande d'évaluation de l'inclusion du SARS-CoV-2 dans la liste. La Commission a noté que l'infection par le SARS-CoV-2 est considérée comme une maladie émergente en vertu de la définition du glossaire du *Code terrestre* depuis 2020. Depuis le début de la pandémie en 2019, de nombreuses espèces animales ont été déclarées comme ayant subi une infection naturelle par le SARS-CoV-2. La preuve d'une transmission efficace du SARS-CoV-2 entre animaux n'a été rapportée que chez le vison et le cerf à queue blanche, tandis que la preuve concluante d'une transmission de l'animal à l'être humain n'a été rapportée que du vison à l'être humain et du chat à l'être humain. La Commission a également noté que le nombre de rapports envoyés via la plateforme WAHIS qui portaient sur l'infection par le SARS-CoV-2 chez les animaux, y compris les visons d'élevage, a fortement diminué en 2023 et 2024.

Conformément au point 5.1. de la [Procédure opératoire normalisée pour déterminer si une maladie doit être considérée comme une maladie émergente](#), la Commission a estimé qu'il existait suffisamment de preuves sur l'épidémiologie du SARS-CoV-2 chez les animaux et a recommandé de soumettre l'infection par le SARS-CoV-2 à une évaluation au regard des critères d'inclusion du Chapitre 1.2. du *Code terrestre*. La Commission a convenu d'assumer la responsabilité de mener l'évaluation entre ses réunions, conformément au point 3.1 de la [Procédure opérationnelle normalisée pour les décisions d'inscription d'agents pathogènes des animaux terrestres sur la Liste de l'OMSA](#) et de présenter les résultats de l'évaluation lors de sa réunion de février 2025.

9.2. Évaluation d'agent pathogène au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le Chapitre 1.2. du Code terrestre

9.2.1. Virus de la maladie du mouton de Nairobi

Lors de ses réunions de septembre 2023 et de février 2024, la Commission a examiné les premiers avis d'experts sur le virus de la maladie du mouton de Nairobi (MMN). Ils ont noté qu'aucune infection par le virus de la MMN n'avait été déclarée dans WAHIS au cours des dix dernières années et qu'il n'y avait apparemment pas de répercussions chez les animaux, même si l'on savait que le virus circulait chez les tiques dans certaines zones géographiques. Sur la base des éléments susmentionnés, il a été convenu, en février 2024, d'évaluer le virus de la MMN au regard des critères du Chapitre 1.2. " Critères d'inclusion de maladies, d'infections ou d'infestations dans la liste de l'OMSA " du *Code terrestre*.

Lors de cette réunion, la Commission a examiné les évaluations réalisées par trois experts en la matière et a noté que ces derniers avaient des avis divergents sur le maintien de la MMN dans la liste. Deux experts ont

estimé que le virus de la MMN répondait aux critères d'inclusion dans la liste, tandis qu'un expert a estimé que les critères 1 et 2 n'étaient pas remplis.

Un expert a estimé que le critère 1 n'était pas rempli, étant donné que les signalements du virus de la MMN détectés chez des tiques en Afrique de l'Est, en Inde et en Chine concernaient des événements isolés, chacun impliquant des variants distincts du virus de la MMN en circulation exclusivement dans leurs régions respectives. Il n'y a aucun élément probant indiquant une propagation géographique de ces variants locaux, et encore moins de propagation par le biais de mouvements d'animaux, de produits d'origine animale, de vecteurs ou d'objet inanimés contaminés. Bien que les deux autres experts aient estimé que le critère 1 était rempli, ils ont reconnu qu'il n'existait pas d'élément probant direct établissant un lien entre la transmission du virus d'une région à l'autre par le biais de mouvements d'animaux ou de vecteurs. L'un d'eux a émis l'hypothèse d'une propagation interrégionale par l'intermédiaire de tiques transmises par des oiseaux ou par le biais du transport d'animaux au cours des XVIII^e et XIX^e siècles, tandis que l'autre expert a suggéré une possible introduction de la souche africaine en Chine en raison de similitudes dans l'ARN viral détecté chez les tiques. La Commission a évalué les informations fournies et a estimé qu'en l'absence de tout élément probant récent ou définitif attestant de la propagation internationale du virus par l'intermédiaire d'animaux vivants, de leurs produits, de vecteurs ou d'objet inanimés contaminés, le critère 1 n'était pas rempli.

En ce qui concerne le critère 2, la Commission a approuvé les évaluations des deux experts selon lesquelles des régions telles que l'Europe, les Amériques, certaines parties de l'Asie et l'Australie n'ont jamais signalé de cas et peuvent être considérées indemnes de maladie du mouton de Nairobi ou ont le potentiel de satisfaire aux exigences en matière de surveillance pour le statut indemne de maladie conformément aux principes énoncés au Chapitre 1.4. Surveillance de la santé animale. Toutefois, la Commission a noté qu'un expert ne partageait pas l'avis selon lequel le critère 2 était rempli, car les orientations exigeaient également qu'au moins un pays dispose d'un programme officiel visant à contrôler ou à prévenir la propagation du virus de la MMN, et l'expert n'avait connaissance d'aucun pays disposant d'un tel programme.

La Commission, en consultation avec la Commission des normes biologiques, a convenu avec les experts que le critère 3 était rempli car il existe des moyens fiables de détecter et de diagnostiquer le virus de la MMN.

Pour le critère 4, la Commission a noté que les trois experts ont reconnu que le virus de la MMN pouvait entraîner une forte mortalité dans les populations animales sensibles et a donc considéré que le critère 4b était rempli (tous les experts ont considéré que les critères 4a et 4c n'étaient pas remplis). Toutefois, la Commission a noté que ces évaluations étaient basées sur des signes de mortalité et/ou de morbidité chez les animaux dans les foyers initiaux qui se sont produits il y a plusieurs dizaines d'années. Les experts ont indiqué à la Commission qu'il n'existait aucun élément probant récent attestant que le virus de la MMN avait des répercussions importantes sur la santé des animaux domestiques, entraînant une mortalité, une morbidité ou des pertes de production. En fait, la Commission a noté que les rapports récents sur le virus de la MMN font état d'une détection chez les tiques, sans qu'il y ait de répercussions corrélatives sur les animaux (ou de détection chez ces derniers). La Commission a donc considéré que le critère 4 n'était pas rempli.

La Commission a noté que l'objectif premier de l'inclusion d'un agent pathogène dans le *Code terrestre* est de soutenir les efforts des Membres en leur fournissant l'information requise pour prendre les mesures appropriées afin d'empêcher la propagation transfrontalière de maladies importantes affectant les animaux terrestres, grâce à un système de notification transparent, réactif et cohérent (selon l'Article 1.2.1. du *Code terrestre*). Toutefois, la MMN n'y répondrait pas, étant donné qu'au cours de la dernière décennie, aucun Membre n'a notifié son apparition par le biais du système WAHIS. Compte tenu de ces éléments et de son évaluation selon laquelle la MMN ne remplit pas les critères 1 et 4, la Commission a recommandé que la maladie des moutons de Nairobi soit retirée de la liste. L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code ainsi qu'à la Commission des normes biologiques.

Le rapport des experts figure à l'[annexe 4](#).

9.3. Élaboration de définitions de cas

9.3.1. Infection à *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculose)

Lors de cette réunion, la Commission s'est vu présenter le projet de définition de cas pour l'infection à *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculose) préparé par les experts, accompagné du rapport technique et de l'avis de la Commission des normes biologiques sur la définition de cas.

La Commission s'est interrogée sur le maintien de l'inclusion de la paratuberculose et s'est référée à ses précédentes discussions sur l'évaluation de l'inclusion de la paratuberculose lors de ses réunions de février

et de septembre 2022. À l'époque, la Commission avait noté que les experts avaient du mal à formuler une conclusion claire sur le respect du critère 2 (« Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4. »).

Selon ce critère, au moins un pays doit disposer des éléments probants documentés tels que des publications évaluées par des pairs, des rapports officiels ou des auto-déclarations portant sur l'absence effective ou imminente de la maladie. La Commission a noté que, bien qu'il existe des éléments probants suggérant qu'un pays pourrait bel et bien être indemne de paratuberculose, des doutes subsistent quant à cette affirmation^{13 14}. La Commission considère donc que le critère 2 n'est pas rempli.

De même, lors des réunions de [février](#) et de [septembre](#) 2022, la Commission a noté que, bien que les experts en la matière et la Commission des normes biologiques aient convenu que la paratuberculose satisfaisait au critère 3 (« Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas. »), la Commission a estimé que les méthodes de diagnostic recommandées pour les animaux individuels préalablement à leur mouvement, soit les méthodes PCR et ELISA, ne sont pas suffisamment sensibles pour les bovins et, en tant que telles, ne sauraient être utilisées pour empêcher la propagation transfrontalière de la paratuberculose via les mouvements d'animaux individuels.

À la lumière de ses discussions, la Commission a décidé de procéder à une nouvelle évaluation, comme le prévoit le point 3.1 de la [Procédure opérationnelle normalisée pour les décisions d'inscription d'agents pathogènes des animaux terrestres sur la Liste de l'OMSA](#). La Commission procédera à l'évaluation et en discutera les résultats lors de sa réunion de février 2025.

9.3.2. Infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine)

La Commission a examiné le projet de définition de cas pour l'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine) préparé par les experts, accompagné du rapport technique et de l'avis de la Commission des normes biologiques sur la définition de cas. Le présent rapport propose une synthèse de leur position commune.

En ce qui concerne l'agent pathogène, les deux Commissions se sont ralliées à l'avis des experts selon lequel il serait souhaitable de désigner l'agent pathogène collectivement sous le nom de « *small ruminant lentiviruses* » (soit en français : lentivirus des petits ruminants), comme mentionné dans le *Manuel terrestre*.

La Commission s'est également rangée à l'avis des experts selon lequel les espèces ovines et caprines domestiques, c'est-à-dire *Ovis aries* et *Capra hircus*, sont pertinentes et importantes d'un point de vue épidémiologique et doivent donc être considérées comme les espèces animales hôtes aux fins de la notification d'une infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine). La Commission s'est ralliée à l'avis des experts selon lequel les infections (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine) pouvant se transmettre d'une espèce à l'autre, l'apparition de l'une ou l'autre chez les ovins et les caprins domestiques devrait faire l'objet d'une notification. La Commission a rejoint les experts sur le fait que les petits ruminants sauvages ne jouent aucun rôle dans l'épidémiologie de la maladie.

Les deux Commissions ont noté que les experts avaient recommandé trois options (isolement, détection de l'acide nucléique et détection d'anticorps) dans le cadre des critères de diagnostic pour confirmer un cas d'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine). En ce qui concerne la détection de l'acide nucléique dans des échantillons provenant d'un hôte animal, les deux commissions se sont ralliées à l'avis des experts pour ajouter l'option « des parties du génome proviral des mêmes lentivirus des petits ruminants ont été amplifiées et séquencées dans des échantillons provenant de l'hôte animal ». La détection du génome proviral après l'intégration du lentivirus dans la cellule hôte augmente la spécificité de la détection de l'acide nucléique viral, mais compte tenu du risque de signaux non spécifiques détectés par la PCR, il est important de s'assurer que le génome proviral amplifié correspond bien à l'acide nucléique viral détecté.

¹³ Frössling J., Wahlström H., Ågren E.C.C., Cameron A., Lindberg A. & Sternberg Lewerin S. (2013). – Surveillance system sensitivities and probability of freedom from *Mycobacterium avium* subsp. paratuberculosis infection in Swedish cattle. *Preventive Veterinary Medicine*, 108 (1), 47–62. doi:10.1016/j.prevetmed.2012.07.010

¹⁴ EFSA Panel on Animal Health and Welfare (AHAW), More S., Bøtner A., Butterworth A., Calistri P., Depner K., Edwards S., Garin-Bastuji B., Good M., Gortázar Schmidt C., Michel V., Miranda M.A., Nielsen S.S., Raj M., Sihvonen L., Spooler H., Stegeman J.A., Thulke H.H., Velarde A., Willeberg P., Winckler C., Baldinelli F., Broglia A., Zancanaro G., BeltránBeck B., Kohnle L., Morgado J. & Bicoût D. (2017). – Assessment of listing and categorisation of animal diseases within the framework of the Animal Health Law (Regulation (EU) No 2016/429): paratuberculosis. *EFSA Journal*, 15 (7), e04960. doi:10.2903/j.efsa.2017.4960

En ce qui concerne les chapitres du *Code terrestre* consacrés à des maladies spécifiques, la Commission a recommandé de combiner le Chapitre 14.1. et le Chapitre 14.5. dans un seul et même chapitre traitant des lentiviruses des petits ruminants, étant donné que les mesures de gestion des risques sont suffisamment similaires. L'avis de la Commission a été transmis à la Commission du Code. Le rapport des experts figure à l'[annexe 5](#).

10. À titre d'information pour la Commission

10.1. Point sur le Consortium international de recherche STAR-IDAZ

La Commission a été informée des activités du Consortium international de recherche sur la santé animale (*International Research Consortium of Animal Health*) du projet STAR-IDAZ (*Strategic Alliance for Research into Infectious Diseases of Animals and Zoonoses*), qui se concentre sur la coordination des efforts de recherche à l'échelle mondiale en vue d'améliorer la santé animale. Son objectif est d'accélérer la mise au point d'outils et de stratégies de lutte contre les maladies prioritaires, avec des produits clés tels que des vaccins, des dispositifs de diagnostic et des solutions thérapeutiques, qui contribueront à l'analyse des risques et à la lutte contre les maladies.

Le projet STAR IDAZ a réussi à mettre en place un réseau impliquant des organismes de recherche de plus de 55 pays, dont 35 partenaires originaires de 23 pays qui apportent plus de 2,5 milliards de dollars au financement de la recherche. Il encourage également la coopération régionale par le biais de réseaux en Afrique et au Moyen-Orient, dans les Amériques, en Asie et en Australasie, ainsi qu'en Europe, afin de renforcer la collaboration et le partage des ressources. Parmi les derniers jalons posés, citons l'élargissement du réseau du Consortium international de recherche à de nouveaux partenaires de Suisse, du Kenya, d'Ouganda, du Maroc et du Canada. L'OMSA participe activement au projet STAR IDAZ par l'intermédiaire de son Comité exécutif et coanime son Secrétariat. En particulier, l'OMSA mène des activités de plaidoyer au sein du Secrétariat STAR IDAZ. Toute organisation responsable de la gestion ou du financement de la recherche dans le domaine de la santé animale qui souhaite rejoindre le Consortium international de recherche STAR-IDAZ est invitée à contacter la Dre Valeria Mariano (v.mariano@woah.org).

En 2023-2024, plusieurs réunions et ateliers décisifs ont permis de faire progresser la collaboration en matière de recherche dans les domaines prioritaires, en garantissant une harmonisation et une coordination des efforts entre les pays. Plusieurs groupes de travail composés d'experts ont progressé dans l'identification des insuffisances majeures concernant la peste porcine africaine, la résistance aux antimicrobiens et les alternatives aux antimicrobiens, la tuberculose bovine, les coronavirus, l'influenza, la fièvre aphteuse, la mammite, le contrôle de la transmission vectorielle et l'approche Une seule santé. En outre, un atelier visant à identifier les priorités de recherche pour l'aquaculture, conformément à la [Stratégie pour la santé des animaux aquatiques 2021-2025](#) de l'OMSA, devrait être organisé en collaboration avec les Centres de référence et les Centres collaborateurs de l'OMSA en février 2025. Les insuffisances majeures continuent d'être portées à la connaissance des bailleurs de fonds au sein du Comité exécutif STAR IDAZ et en dehors, afin d'activer les programmes de recherche les plus nécessaires. De plus amples informations sur ces activités et les membres du Consortium international de recherche sont disponibles dans la [lettre d'information STAR IDAZ](#) récemment publiée, dans le [rapport sur la situation mondiale en matière de financement pour Une seule santé](#) et dans le rapport STAR-IDAZ 2024 qui sera bientôt disponible [ici](#).

10.2. Système scientifique de l'OMSA

La Commission a été informée que l'OMSA s'était lancée dans une initiative visant à documenter et à décrire le fonctionnement du Système scientifique de l'OMSA afin d'évaluer ses performances au regard des priorités stratégiques de l'OMSA dans le cadre de son septième Plan stratégique. L'objectif était d'illustrer les mécanismes par lesquels l'OMSA tire parti des connaissances scientifiques et utilise ses réseaux scientifiques pour s'assurer que ses recommandations et ses contributions techniques sont fondées sur les dernières données scientifiques disponibles, conformes aux meilleures pratiques et optimales pour soutenir le mandat de l'OMSA. Ces travaux visaient également à mieux faire connaître le Système scientifique de l'OMSA aux parties prenantes internes et externes, et à identifier les forces, les faiblesses et les possibilités d'améliorer la crédibilité scientifique et la transparence de l'OMSA vis-à-vis de ses parties prenantes.

Dans le cadre de ce processus, des informations ont été recueillies sur la structure et le fonctionnement de systèmes équivalents (ou de systèmes de gestion des connaissances) dans d'autres institutions afin d'établir des parallèles. Des consultations ont également été menées auprès du personnel de l'OMSA et des réseaux plus larges de l'Organisation, y compris les membres des Commissions spécialisées, afin de recueillir des informations sur le système dans la pratique et sur son adéquation à l'emploi. Un cadre décrivant au mieux les mécanismes existants a ensuite été élaboré, avec des exemples de la manière dont ces mécanismes sont appliqués dans les fonctions essentielles de l'OMSA, telles que l'établissement de normes et la formulation d'orientations scientifiques.

La Commission a été informée que le document a été [publié](#) sur le site web de l'OMSA.

10.3. Activités de l'OMSA relatives au programme sur les médicaments vétérinaires de qualité inférieure et falsifiés

La Commission a été informée des activités et des projets de l'OMSA dans le cadre du programme sur les médicaments vétérinaires de qualité inférieure et falsifiés, conformément aux recommandations issues de la [deuxième Conférence mondiale de l'OIE sur l'antibiorésistance en 2018](#), concernant la mise en place d'un système d'information sur les médicaments vétérinaires falsifiés ou de qualité inférieure dans le secteur animal en circulation à l'intérieur des pays ou entre ceux-ci.

Bien que certains Membres fournissent volontairement ces informations, la Commission a été informée que certains Membres avaient également demandé la mise en place d'un système de notification spécifique pour ces médicaments vétérinaires de qualité inférieure ou falsifiés. La Commission a noté que toutes les Commissions spécialisées faisaient l'objet d'une consultation sur la nécessité d'inclure des définitions pour les médicaments vétérinaires de qualité inférieure et falsifiés dans les normes internationales, ainsi que sur la nécessité d'inclure des spécifications supplémentaires dans le *Manuel terrestre*, le *Code terrestre* et le *Code aquatique* afin de clarifier ce que les Membres sont tenus de déclarer et les modalités pour ce faire.

La Commission a salué cette initiative de développement d'un tel système et a convenu que des définitions claires pourraient être incluses dans les chapitres du *Code terrestre* relatifs à la résistance antimicrobienne, étant donné que cette terminologie a déjà été utilisée dans les chapitres.

10.4. Système de gestion des incidents de l'OMSA

La Commission a été informée de l'initiative visant à développer le système de gestion des incidents de l'OMSA afin d'améliorer la réponse technique de l'organisation face aux incidents. Un système de gestion des incidents englobe les règles, les procédures et les ressources (y compris le personnel) nécessaires pour gérer efficacement les incidents, en facilitant la communication, le contrôle et la prise de décision dans les situations d'urgence. Ce système permettra à l'OMSA de répondre plus efficacement aux urgences internationales et régionales, en soutenant ses Membres dans le cadre du périmètre de compétences et du mandat de l'OMSA. Cette initiative fait suite aux recommandations émanant du bilan de l'action de l'OMSA au temps du COVID-19 et à l'adoption de la [Résolution n° 28](#) lors de la 89e Session générale en 2022. Le développement se déroulera en plusieurs phases, en commençant par la définition du champ d'application et la conception, suivies de la réalisation, de la formation des utilisateurs, et enfin de la mise à l'essai par le biais d'un exercice de simulation et un travail de peaufinage assuré par des experts externes. Le système de gestion des incidents devrait être achevé en mai 2025 et faire l'objet d'un rapport aux Membres lors de la Session générale de 2025.

La Commission a salué cette initiative et a souligné l'importance de la gestion des risques pour la biosécurité lors des catastrophes et des crises. Elle a suggéré de solliciter le soutien des organismes pertinents pour garantir le respect de la biosécurité, même lors des interventions dans des situations d'urgence non liées à la santé animale (catastrophes naturelles et conflits civils, par exemple).

10.5. Outil de consultation en ligne des normes de l'OMSA

La Commission a été informée du projet d'outil de consultation en ligne des normes de l'OMSA, qui vise à simplifier l'accès des utilisateurs aux normes de l'OMSA et leur consultation. Cet outil est une plateforme conçue pour simplifier l'accès aux normes de l'OMSA et qui concorde avec la stratégie de numérisation de l'OMSA, qui visait à améliorer l'efficacité et à faciliter la prise de décision éclairée.

La Commission a été informée que l'interface publique avait été présentée lors de la 91e Session générale et qu'elle avait suscité des réactions positives. Les normes ont été entièrement numérisées, vérifiées et sont en cours de mise à jour ; l'outil devrait être opérationnel d'ici la fin de l'année 2025.

La Commission s'est félicitée de l'utilité de cet outil et a suggéré qu'il soit évalué de manière plus approfondie en vue d'une éventuelle interconnexion avec d'autres bases de données.

10.6. Activités de l'OMSA liées à la variole du singe

La Commission a été tenue informée des activités de l'OMSA concernant l'épisode actuel de variole du singe, notamment la publication d'une [déclaration](#) à ce propos. La Commission a été informée que l'OMSA suit actuellement l'évolution de l'événement et évalue le rôle des animaux dans la transmission du virus. Elle a mobilisé le Groupe *ad hoc* de l'OMSA sur les maladies émergentes et les facteurs d'émergence des maladies chez les animaux pour qu'il donne son avis. L'OMSA est également en étroite communication avec l'Organisation mondiale

de la santé. L'OMSA collabore avec des experts pour mettre à jour le [document sur les recommandations pour réduire le risque de saut d'espèce du virus de la variole du singe de l'être humain à la faune sauvage, aux animaux de compagnie et à d'autres animaux](#). La Commission a suggéré que l'OMSA encourage la mise à profit de l'expertise du secteur vétérinaire qui dispose d'une expérience dans la gestion de la clavelée et de la variole caprine, notamment en ce qui concerne l'utilisation des vaccins. La Commission a accueilli favorablement cette information et a demandé à être informée en cas de détection de la variole du singe chez les animaux.

10.7. Points sur le Service d'information et d'analyse et la plateforme WAHIS

La Commission a assisté à une démonstration de la plateforme WAHIS et a été incitée à utiliser le système en cas de besoin et à contacter le service d'assistance WAHIS en cas de question ou de demande. La présentation a également permis de clarifier la manière dont les pays communiquent leurs données ainsi que la manière dont les données animales sont consultables sur les cartes WAHIS. La Commission a été informée du lancement des nouveaux modules de rapport semestriel optimisé et de rapport annuel en juin 2024 et des retours d'expérience des pays et territoires déclarants, de la progression de l'interconnectivité entre WAHIS et ADIS, de l'évolution des tableaux de bord, des fonctionnalités cartographiques dans WAHIS et de la préparation des mises à jour annuelles des tables de référence pour refléter tous les changements adoptés dans les normes de l'OMSA lors de la 91^e Session générale.

La Commission a accueilli favorablement la démonstration pratique et a noté les progrès réalisés en matière de consultation et de téléchargement des données. En outre, elle a formulé des suggestions pour améliorer l'expérience des utilisateurs du système WAHIS, notamment en envisageant d'intégrer les données sur le statut zoosanitaire officiel des Membres de l'OMSA sur les cartes du système WAHIS et en clarifiant davantage les légendes utilisées.

10.8. Point sur l'Observatoire de l'OMSA

La Commission a été informée des activités de l'Observatoire de l'OMSA et des résultats de la [phase 1](#) de l'étude thématique sur le zonage. L'étude des facteurs qui influent sur l'acceptation du zonage par les partenaires commerciaux a permis de mettre en évidence les incidences positives des principaux facteurs suivants :

- La transparence avérée des pays exportateurs ;
- La confiance dans la mise en œuvre de la certification, des mesures de biosécurité, des systèmes de surveillance et d'information, du contrôle des mouvements, de l'identification et de la traçabilité des animaux, des pratiques de zonage et de la capacité à effectuer des analyses de risque ;
- La stabilité de la situation épidémiologique et des échanges commerciaux dans les pays exportateurs ;
- L'existence de relations bilatérales entre les pays exportateurs et importateurs ;
- L'indépendance technique des Services vétérinaires dans les pays exportateurs ;
- L'utilisation des processus de l'OMSA par les pays exportateurs, y compris la notification par le biais de la plateforme WAHIS et d'autres processus de l'OMSA, notamment la reconnaissance officielle de statut, l'auto-déclaration d'absence de maladie, l'évaluation PVS et la mise en œuvre des normes de l'OMSA dans la législation nationale ;
- Les relations entre les pays exportateurs et les autres partenaires commerciaux.

La Commission a été informée que le rapport correspondant à la phase 2 de l'étude thématique sur le zonage était en cours de préparation et qu'il serait publié en 2025. La Commission a également été informée qu'un forum sur le zonage sera organisé en réponse aux recommandations résultant de la phase 1 de l'étude, afin que les Membres puissent échanger sur leurs réussites et sur les leçons qu'ils ont tirées de la mise en œuvre du zonage. La Commission a souligné l'importance de mieux comprendre les répercussions négatives potentielles de la mise en œuvre du zonage sur les communautés, car certains statuts de zones peuvent imposer des restrictions aux communautés locales et aux parties prenantes, ainsi qu'à leurs pratiques d'élevage ou aux mouvements de leurs animaux. La Commission a également noté que les conclusions du forum seraient utiles pour les révisions prévues du Chapitre 4.4. " Zonage et compartimentation " et l'élaboration du nouveau Chapitre 4.Y. " Application du zonage " (voir point 5.2.9.). La Commission a également demandé à être tenue informée de l'évolution de l'étude thématique sur la compartimentation relative à l'influenza aviaire, prévue pour 2025.

11. Programme et priorités

11.1. Mise à jour du programme de travail et établissement des priorités

La Commission a mis à jour son programme de travail, identifié les priorités et fixé les dates des différentes réunions des Groupes *ad hoc*, qui seront accessibles aux Membres via le site web de l'OMSA. Le programme de travail mis à jour est joint à l'[annexe 6](#).

12. Adoption du rapport de la réunion

La Commission a adopté le rapport qui a été diffusé par voie électronique après la réunion.

13. Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion de la Commission est prévue entre le 10 et le 14 février 2025.

14. Analyse de la réunion

Une analyse de la réunion a été menée conformément au Cadre de gestion de la performance de la Commission.

../Annexes

Annexe 1. Ordre du jour adopté

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

1. **Accueil**
2. **Entretien avec la Directrice générale**
3. **Adoption de l'ordre du jour**
4. **Code sanitaire pour les animaux terrestres**
 - 4.1. Commentaires des Membres transmis pour examen de la Commission
 - 4.1.1. Chapitre 11.5. Infection à *Mycoplasma mycoides* subsp. *mycoides* SC (péripleurite contagieuse bovine)
 - 4.1.2. Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine
 - 4.1.3. Chapitre 12.3. Dourine
 - 4.2. Considérations connexes
 - 4.2.1. Chapitre 1.6. Procédures pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire, la validation d'un programme officiel de contrôle, et la publication d'une auto-déclaration d'absence de maladie, par l'OMSA
 - 4.2.2. Myiase à *Cochliomyia hominivorax* et à *Chrysomya bezziana*
 - 4.2.3. Virus de la maladie hémorragique épizootique
5. **Groupes *ad hoc* et Groupes de travail**
 - 5.1. Rapports de réunions pour approbation
 - 5.1.1. Groupe *ad hoc* sur les encéphalites équines
 - 5.1.2. Groupe *ad hoc* sur la biosécurité
 - 5.1.3. Groupe *ad hoc* sur la tremblante
 - 5.2. Groupes *ad hoc* prévus et confirmation des ordres du jour proposés
 - 5.2.1. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine : 1er au 4 octobre 2024
 - 5.2.2. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des programmes officiels de contrôle de la rage transmise par les chiens : 8 et 10 octobre 2024
 - 5.2.3. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste équine : 9 et 11 octobre 2024
 - 5.2.4. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la péripleurite contagieuse bovine : 29 au 31 octobre 2024 (annulé)
 - 5.2.5. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la fièvre aphteuse : 4 au 7 novembre 2024
 - 5.2.6. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste des petits ruminants : 12 au 14 novembre (à confirmer)
 - 5.2.7. Groupe *ad hoc* sur l'évaluation des statuts au regard de la peste porcine classique : 19 et 21 novembre 2024
 - 5.2.8. Groupe *ad hoc* sur la clavelée et la variole caprine : 26 au 28 novembre 2024
 - 5.2.9. Groupe *ad hoc* sur les normes du Code terrestre en matière de zonage
 - 5.3. Rapports de réunions, pour information
 - 5.3.1. Groupe de travail de l'OMSA sur la faune sauvage
 - 5.3.2. Groupe *ad hoc* sur les stratégies alternatives pour le contrôle et l'élimination de l'infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* chez le bétail
6. **Statuts zoosanitaires officiels**
 - 6.1. Reconfirmations annuelles pour le maintien d'un statut zoosanitaire
 - 6.1.1. Sélection de statuts en vue d'un examen approfondi des reconfirmations annuelles 2024

-
- 6.2. Points spécifiques sur les statuts zoosanitaires officiels
 - 6.1.2. Point sur la situation des pays / zones dont le statut zoosanitaire a été suspendu
 - 6.2.1. Points sur les statuts officiels au regard du risque d'encéphalopathie spongiforme bovine
 - 6.3. État des lieux et établissement des priorités ayant trait aux missions d'experts chez les Membres, demandées par la Commission
 - 6.3.1. Suivi des missions de terrain
 - 6.3.2. État des lieux et établissement des priorités
 - 6.4. Normes et procédures relatives à la reconnaissance officielle d'un statut
 - 6.4.1. Simplification de la procédure de reconfirmation annuelle pour le maintien des statuts officiels
 - 6.4.2. Développement de la plateforme de gestion des statuts zoosanitaires officiels
 - 7. **Stratégies mondiales de contrôle et d'éradication**
 - 7.1. Peste porcine africaine. Initiative mondiale de contrôle
 - 7.2. Peste des petits ruminants. Stratégie mondiale de contrôle et d'éradication
 - 7.3. Influenza aviaire. Stratégie de contrôle mondial. Forum sur la santé animale. OFFLU
 - 8. **Contact avec les autres Commissions et Services de l'OMSA**
 - 8.1. Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (Commission du Code)
 - 8.2. Commission des normes biologiques
 - 8.3. Groupe de travail sur les hôtes animaux
 - 9. **Contrôle des maladies : questions spécifiques**
 - 9.1. Maladies émergentes
 - 9.1.1. Réévaluation annuelle des maladies émergentes : infection par le SARS-CoV-2
 - 9.2. Évaluation d'agent pathogène au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le Chapitre 1.2. du Code terrestre
 - 9.2.1. Virus de la maladie du mouton de Nairobi
 - 9.3. Élaboration de définitions de cas
 - 9.3.1. Infection à *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (paratuberculose)
 - 9.3.2. Infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine)
 - 10. **À titre d'information pour la Commission**
 - 10.1. Point sur le Consortium international de recherche STAR-IDAZ
 - 10.2. Système scientifique de l'OMSA
 - 10.3. Activités de l'OMSA relatives au programme sur les médicaments vétérinaires de qualité inférieure et falsifiés
 - 10.4. Système de gestion des incidents de l'OMSA
 - 10.5. Outil de consultation en ligne des normes de l'OMSA
 - 10.6. Activités de l'OMSA liées à la variole du singe
 - 10.7. Points sur le Service d'information et d'analyse et la plateforme WAHIS
 - 10.8. Point sur l'Observatoire de l'OMSA
 - 11. **Programme et priorités**
 - 11.1. Mise à jour du programme de travail et établissement des priorités
 - 12. **Adoption du rapport de la réunion**
 - 13. **Date de la prochaine réunion**
 - 14. **Analyse de la réunion**
-

Annexe 2. Liste des participants

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

MEMBRES DE LA COMMISSION

Dr Cristóbal Zepeda
(Président)
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Prof Naomi Cogger
(Vice-Présidente)
NOUVELLE ZÉLANDE

Dr Misheck Mulumba
(membre)
ZAMBIE

Dre Silvia Bellini
(Vice-Présidente)
ITALIE

Prof Baptise Kimbenga Dungu
(membre)
AFRIQUE DU SUD ET
CONGO (RÉP. DÉM. DU)

Prof Jan Arend Stegeman
(membre)
PAYS-BAS

SIÈGE DE L'OMSA

Dr Gregorio Torres
Chef
Service Scientifique

Dr Monal Daptardar
Coordinatrice scientifique
Service scientifique

Dr Min Kyung Park
Cheffe
Service des Statuts

Dre Charmaine Chng
Adjointe au chef
Service scientifique

Dr Yuka Moribe
Responsable professionnel
Service scientifique

Dre Anna-Maria Baka
Chargée de mission sur les statuts
zoosanitaires
Service des Statuts

Dre Natalie Moyen
Chargée de mission sur les statuts
zoosanitaires
Service des Statuts

Annexe 3. Publication des questionnaires relatifs à la reconnaissance officielle du statut zoosanitaire et à la validation des programmes officiels de contrôle sur le site web de l'OMSA et suppression de ces questionnaires du Code sanitaire pour les animaux terrestres

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

Objectif

L'objectif de ce document est de présenter les considérations générales et la justification qui sous-tendent la proposition de supprimer les questionnaires (Chapitres 1.7. à 1.12.) utilisés dans les dossiers de reconnaissance officielle des statuts zoosanitaires et de validation des programmes officiels de contrôle du *Code sanitaire pour les animaux terrestres (Code terrestre)* et de les conserver sur le site web de l'OMSA.

Contexte

Lors de la Session générale de mai 2019, le Chapitre 8.14. révisé portant sur l'infection par le virus de la rage a été adopté par l'Assemblée mondiale des Délégués. L'une des modifications apportées au chapitre adopté consistait en l'inclusion d'un nouvel article sur le programme officiel de contrôle de la rage transmise par les chiens validé par l'OMSA, semblable aux dispositions existantes quant aux programmes officiels de contrôle validés par l'OMSA qui sont incluses dans les chapitres consacrés à la fièvre aphteuse, à la péripneumonie contagieuse bovine et à la peste des petits ruminants. Sous l'accord du Comité de direction de l'OMSA réuni le 6 mai 2019, le questionnaire portant sur la validation du programme officiel de contrôle de la rage transmise par les chiens a été publié sur le site internet de l'OMSA, c'est-à-dire hors du *Code terrestre*.

Conditions nécessaires pour la reconnaissance officielle d'un statut et la validation des programmes officiels de contrôle par l'OMSA, et rôle des questionnaires

Conditions nécessaires pour la reconnaissance officielle par l'OMSA

Pour toutes les maladies incluses dans la procédure de reconnaissance officielle d'un statut par l'OMSA (peste équine, encéphalopathie spongiforme bovine, peste porcine classique, péripneumonie contagieuse bovine, fièvre aphteuse et peste des petits ruminants ; validation des programmes officiels de contrôle de la péripneumonie contagieuse bovine, de la fièvre aphteuse et de la peste des petits ruminants), les conditions nécessaires pour déclarer un pays ou une zone indemne de « infection par l'agent pathogène X » sont clairement décrites à l'Article 1.4.6. et aux chapitres du *Code terrestre* consacrés à des maladies spécifiques. Par exemple, les conditions nécessaires pour qu'un pays ou une zone soit considéré indemne de peste des petits ruminants sont décrites à l'Article 14.7.3. De même, pour obtenir la validation par l'OMSA du programme officiel de contrôle de la peste des petits ruminants de son pays, un Membre doit se conformer aux dispositions de l'Article 14.7.34.

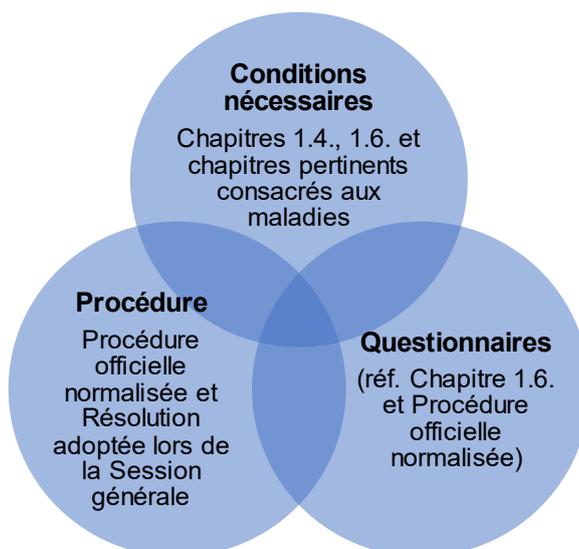
En outre, le Chapitre 1.6. Procédures pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire, la validation d'un programme officiel de contrôle, et la publication d'une auto-déclaration d'absence de maladie, par l'OMSA (actuellement en cours de révision), décrit les procédures et les dispositions générales applicables à tout Membre souhaitant monter un dossier de reconnaissance officielle d'un statut sanitaire vis-à-vis de l'une des six maladies (à savoir la peste équine, l'encéphalopathie spongiforme bovine, la péripneumonie contagieuse bovine, la peste porcine classique, la fièvre aphteuse ou la peste des petits ruminants) ou de validation de son programme officiel national de contrôle de la fièvre aphteuse, de la péripneumonie contagieuse bovine, de la peste des petits ruminants et de la rage transmise par les chiens.

La Procédure officielle normalisée pour la reconnaissance officielle des statuts sanitaires et pour la validation des programmes officiels de contrôle des Membres fournit des lignes directrices détaillées sur l'ensemble du processus à suivre pour présenter un dossier.

Rôle des questionnaires

Le rôle principal des questionnaires est de fournir des indications aux Membres sur la manière de collecter et de rassembler des preuves documentées qui permettent de démontrer le respect des conditions décrites dans le *Code Terrestre*. Le questionnaire ne constitue pas une exigence en soi, mais plutôt un outil utilisé par les Membres pour élaborer leur dossier et par les experts pour évaluer le dossier, offrant ainsi un format uniformisé et transparent pour le processus de soumission et d'évaluation.

Les questions posées dans les questionnaires ont été élaborées par un groupe d'experts des maladies visées afin de garantir que les informations fournies par les Membres décrivent de manière adéquate la situation zoonositaire concernant une maladie particulière. Les questionnaires visent à garantir que toutes les informations nécessaires sont fournies par les Membres pour démontrer qu'ils respectent bien les dispositions du *Code terrestre* pour cette maladie particulière. Parallèlement, ils permettent aux experts d'évaluer toutes les informations nécessaires pour formuler une recommandation définitive quant au fait qu'un Membre démontre bel et bien qu'il respecte les dispositions du *Code terrestre* en vue de la reconnaissance officielle de son statut pour une maladie donnée.



La présentation obligatoire des informations demandées dans les questionnaires lors de la soumission d'un dossier aux fins susmentionnées est conforme : i) aux Procédures opératoires normalisées s'appliquant à la reconnaissance officielle du statut au regard d'une maladie animale ; ii) aux Résolutions applicables adoptées lors des précédentes Sessions générales ; et iii) aux exigences du *Code terrestre*.

Proposition

La proposition consiste à supprimer les questionnaires actuellement publiés dans le *Code terrestre* et à les publier hors du *Code terrestre*. Cette modification est proposée simultanément à la finalisation et à l'adoption du « travail d'harmonisation », à savoir l'examen systématique et l'uniformisation des articles décrivant les exigences en matière d'absence de maladie dans un pays ou une zone dans les chapitres du *Code terrestre* consacrés à des maladies spécifiques pour toutes les maladies qui sont incluses dans la procédure de l'OMSA pour la reconnaissance officielle des statuts (peste équine, encéphalopathie spongiforme bovine, peste porcine classique, péripneumonie contagieuse bovine, fièvre aphteuse et peste des petits ruminants ; validation des programmes officiels de contrôle pour la péripneumonie contagieuse bovine, la fièvre aphteuse et la peste des petits ruminants). Ce changement reflète la nature des questionnaires qui se veulent des orientations (c'est-à-dire procédures et modèles) pour la mise en œuvre des normes. Le fait de conserver les questionnaires hors du *Code terrestre* permettra de les réexaminer et de les modifier au besoin pour s'assurer qu'ils demeurent pertinents et adaptés en tant qu'outil de collecte pour les dossiers des Membres et d'évaluation de ces dossiers par les experts, sans les efforts et les délais associés à la procédure d'adoption des modifications apportées aux textes du *Code terrestre*. Il est plus efficace de consacrer ces efforts à la mise à jour des

chapitres consacrés à des maladies spécifiques, en laissant au Siège de l'OMSA le soin de procéder à la révision conséquente ou à l'amélioration progressive des questionnaires sous la supervision des Commissions spécialisées.

Tous les questionnaires resteront disponibles sur le site web de l'OMSA (par exemple, la page web officielle sur les statuts zoosanitaires) et sur le site web des Délégués de l'OMSA.

Toute modification des questionnaires sera examinée par la Commission scientifique pour les maladies animales et fera l'objet d'un suivi dans le rapport de cette dernière. Les Membres conserveront la possibilité de formuler des recommandations afin d'améliorer la clarté des questionnaires, qui leur sont destinés.

Annexe 4. Évaluation de la maladie du mouton de Nairobi en vue de son inclusion dans la liste de l'OMSA

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

RÉSUMÉ DE L'ÉVALUATION PAR LES EXPERTS DE LA MALADIE DU MOUTON DE NAIROBI AU REGARD DES CRITÈRES D'INCLUSION DANS LA LISTE DU CHAPITRE 1.2. DU CODE TERRESTRE

Trois experts ont participé à cette consultation :

1. Dr Martin Groschup, Head of the Institute of Novel and Emerging Infectious Diseases, Friedrich-Loeffler-Institut, Allemagne
2. Dre Pragya Yadav, Scientist-F, Indian Council of Medical Research, Inde
3. Dre Lidia Dykes, Senior Postdoctoral Scientist, Pirbright institute, Royaume Uni

Résumé

Critère	1	2	3
Critère 1 : Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée.	NON	OUI	OUI
Critère 2 : Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4.	NON	OUI	OUI
Critère 3 : Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas.	OUI	OUI	OUI
Critère 4a : Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves.	NON	OUI	OUI
Critère 4b : Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone.	OUI	OUI	OUI
Critère 4c : Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens.	NON	NON	NON
CONCLUSION : L'infection par le virus de la maladie du mouton de Nairobi répond-elle aux critères d'inclusion décrits au Chapitre 1.2 du Code sanitaire pour les animaux terrestres ?	NON	OUI	OUI

Évaluation du virus de la maladie du mouton de Nairobi par le Dr Martin Groschup

Les critères d'inclusion d'une maladie, d'une infection ou d'une infestation dans la liste de l'OMSA sont les suivants :

1) Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée. **Non**

Justification scientifique :

Il est établi que différents variants du virus circulent en Afrique de l'Est (virus de la maladie du mouton de Nairobi) et en Inde (dans ce cas, le virus dénommé Ganjam) (Marczinke et al., 2002 ; PMID : 12482666). Récemment, des données moléculaires attestant de la présence du virus de la maladie du mouton de Nairobi (MMN) ont été signalés en Chine (Gong et al., 2015 ; PMID : 25811222 ; Zhang et al., 2022 ; PMID : 36090082). Tous ces variants sont étroitement liés mais pas identiques, et il n'existe aucun rapport récent ni aucun élément permettant d'affirmer qu'un certain variant du virus de la MMN s'est propagé à l'échelle internationale. Cependant, il est largement admis que l'introduction du virus dans de nouvelles régions, par exemple par l'intermédiaire de la tique qui en est le vecteur et du commerce international d'animaux, pourrait entraîner une évolution grave de la maladie dans les populations ovines naïves, alors que dans les régions où le virus est endémique, on pense que la présence d'anticorps maternels offre une protection suffisante (Krasteva et al., 2020 ; PMID : 32793646).

ET

2) Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4. **Non**

Justification scientifique :

À ce jour, le virus est endémique en Afrique de l'Est et en Asie. Sur le plan international, à ma connaissance, aucun programme officiel n'a été mis en place pour contrôler ou empêcher la propagation du virus dans les pays touchés.

ET

3) Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas. **Oui**

Justification scientifique :

Des moyens de détection et de diagnostic existent au niveau local et international (bin Tarif et al., 2012 ; PMID : 23083136 ; Hartlaub et al., 2021 ; PMID : 34199054). En outre, les symptômes cliniques de l'infection ont été décrits de manière cohérente et précise depuis sa première découverte au Kenya en 1910 (Montgomery 1917, « On a tick-borne gastro-enteritis of sheep and goats occurring in British East Africa [« Sur une gastro-entérite des ovins et des caprins transmise par les tiques, survenue en Afrique de l'Est britannique. »]). Toutefois, pour distinguer la maladie d'autres maladies hautement pathogènes chez les ovins, des tests de laboratoire sont nécessaires, car le diagnostic basé uniquement sur les symptômes cliniques peut se révéler trompeur.

ET

4a) Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves. **Non**

Justification scientifique :

Quelques transmissions naturelles du virus de la MMN à des êtres humains ont été signalées, mais les infections humaines n'ont pas eu de conséquences vraiment graves. En Inde, un garçon européen de 12 ans a présenté une forte fièvre et des nausées et, comme son père était chirurgien, ce cas a fait l'objet d'un examen plus approfondi (Dandawate et al., 1969, PMID : 5823182). Le virus Ganjam, un variant du virus de la MMN provenant de l'Inde, a été isolé avec succès et une production d'anticorps spécifiques a été détectée. De plus, un technicien de laboratoire a été infecté en manipulant les échantillons de ce patient au laboratoire. De même, les autres infections humaines signalées étaient acquises au laboratoire (Rao et al., 1981 ; PMID : 6797936 ; Banerjee et al., 1979). Les symptômes signalés comprenaient des nausées, des vomissements et des maux de tête. Il existe des preuves sérologiques de l'exposition humaine au virus de la MMN en Inde (Dandawate et al., 1969, PMID : 5823182), en Ouganda (Weinbren et al., 1958 ; PMID : 13525464), au Kenya (Morrill et al., 1991 ; PMID : 2051522) et au Sri Lanka (Perera et al., 1996 ; PMID : 8729633). Toutefois, il n'existe pas à ce jour de rapports publiés faisant état de maladies humaines graves liées à une infection par le virus de la MMN dans ces pays.

OU

4b) Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone. **Oui**

Justification scientifique :

Une infection d'ovins naïfs par le virus de la MMN peut provoquer une mortalité de plus de 90 %, entraînant des pertes économiques importantes pour les systèmes de production (Terpstra, 1969 ; Nairobi Sheep Disease. Studies on Virus Properties, Epizootiology and Vaccination in Uganda). Si le virus de la MMN est introduit par le biais d'échanges commerciaux dans de nouveaux pays bénéficiant de conditions environnementales favorables (par exemple, des tiques vectrices compétentes, un climat approprié), il peut avoir des effets dévastateurs sur les éleveurs de petits ruminants en raison de sa forte pathogénicité. Jusqu'à présent, on ne sait pas si le virus se propage uniquement en Afrique et dans les régions méridionales de l'Asie ou si sa propagation est également possible dans d'autres pays (surtout si l'on tient compte du réchauffement climatique). La sensibilisation et la surveillance doivent donc être renforcées, en particulier dans les pays dont l'économie dépend des petits ruminants et de leurs produits.

OU

4c) Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens. **Non**

Justification scientifique :

Il n'existe actuellement aucun élément scientifique probant indiquant que la santé de la population d'animaux sauvages est mise en péril par ce virus.

Conclusion concernant le virus de la maladie du mouton de Nairobi :

Le virus de la MMN répond-il aux critères d'inclusion décrits dans le [Chapitre 1.2.](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* ? **Non**

Conclusion synthétique :

Le virus de la MMN est un virus zoonotique transmis par les tiques probablement sous-estimé. On a longtemps cru qu'il circulait exclusivement en Afrique de l'Est et en Inde. Toutefois, des données moléculaires récentes indiquent que la distribution du virus est plus vaste qu'on ne le pensait. Compte tenu de sa forte pathogénicité, une infection d'ovins naïfs par le virus de la MMN peut provoquer une mortalité de plus de 90 %, entraînant des pertes économiques importantes pour les systèmes de production. S'il est introduit dans de nouvelles régions, par exemple par le biais de l'augmentation observée du commerce mondial, le virus peut donc avoir des effets dévastateurs sur les éleveurs de petits ruminants du monde entier. Il convient donc de renforcer la sensibilisation et la surveillance, en particulier dans les pays dont l'économie dépend des petits ruminants et de leurs produits. Toutefois, le virus de la MMN ne répond pas aux critères d'inclusion décrits au Chapitre 1.2. du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.

Évaluation du virus de la maladie du mouton de Nairobi par la Dre Pragya Yadav

Les critères d'inclusion d'une maladie, d'une infection ou d'une infestation dans la liste de l'OMSA sont les suivants :

1) Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée. **Oui**

Justification scientifique :

La présence du virus dans des régions géographiquement distinctes laisse penser qu'il existe d'autres moyens que les tiques pour que le virus se propage à l'échelle internationale, mais cela n'a pas été définitivement prouvé.

ET

2) Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4. **Oui**

Justification scientifique :

Aucun signe de son existence n'a été trouvé dans les régions d'Afrique où la principale tique vectrice, *Rhipicephalus appendiculatus*, connaît un cycle de reproduction saisonnier. Ainsi, des pays comme la Zambie, le Zimbabwe et le Botswana paraissent indemnes de la maladie.

[Note complémentaire, fournie le 18/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question : Pour en revenir à la question 2 relative à l'absence de maladie dans les pays, pourriez-vous nous fournir des documents démontrant que la Zambie, le Zimbabwe et le Botswana sont indemnes de la maladie ?

Référence - Davies FG. Nairobi sheep disease. *Parassitologia*. 1997 Jun; 39(2):95-8. PMID: 9530691. █

ET

3) Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas. **Oui**

Justification scientifique :

Oui, il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables de la MMN ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement la maladie.

[Note complémentaire, fournie le 18/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question : Pour en revenir à la question 3, pour laquelle vous avez mentionné la disponibilité d'une définition de cas pour le virus de la MMN, pourriez-vous préciser si cette définition de cas est disponible pour les animaux ou pour les êtres humains ? En outre, pourriez-vous nous fournir des références à l'appui de cette affirmation ?

Apparemment, il n'existe pas de définition de cas classique du virus de la MMN pour les animaux et les humains.

ET

4a) Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves. **Oui**

Justification scientifique :

Le virus n'est pas facilement transmissible aux humains, mais des infections humaines ont déjà été documentées. La présence d'anticorps dans le sérum humain a été démontrée en Inde, en Ouganda, au Kenya et au Sri Lanka. Des cas d'infections acquises en laboratoire ont été signalés.

OU

4b) Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone. **Oui**

Justification scientifique :

La MMN peut avoir des effets dévastateurs sur la santé des animaux domestiques, en particulier les ovins et les caprins. Elle provoque des gastro-entérites hémorragiques, de la fièvre, des avortements et une mortalité élevée chez les petits ruminants. Les taux de mortalité chez les animaux sensibles dépassent 90 %, ce qui entraîne des pertes économiques importantes pour les systèmes de production. Cela peut entraîner des pertes substantielles de bétail dans un court laps de temps.

[Note complémentaire, fournie le 18/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question : Pour en revenir à la question 4b, pourriez-vous nous fournir les références et la littérature scientifique qui attestent des répercussions sur la santé des animaux domestiques ?

Références

1. Krasteva S, Jara M, Frias-De-Diego A, Machado G. Nairobi sheep disease virus: a historical and epidemiological perspective. *Frontiers in Veterinary Science*. 2020 Jul 22;7:419.
2. Davies FG. Nairobi sheep disease. *Arboviruses*. 2019 Jun 4:191-204.
3. Shime A, Ayele T, Mekuriaw E. Nairobi sheep disease: a review. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*. 2016;6(19):7-11.
4. Baron MD, Holzer B. Nairobi sheep disease virus/Ganjam virus. *Revue Scientifique et Technique-Office International des Épizooties*. 2015;34(2):411-7.
5. CFSPH, Iowa State University, 2009. Nairobi sheep disease. Technical Fact Sheet. www.cfsph.iowa.edu. Accessed on April 18, 2024

6. Jatav M, Verma Y, Swamy M, Dubey A. Pathology of Ganjam virus disease in small ruminants. J Entomol Zool Stud. 2018;6(3):738-42.
7. Marczinke BI, Nichol ST. Nairobi sheep disease virus, an important tick-borne pathogen of sheep and goats in Africa, is also present in Asia. Virology. 2002 Nov 10;303(1):146-51.
8. Sudeep AB, Jadi RS, Mishra AC. Ganjam virus. Indian Journal of Medical Research. 2009 Nov 1;130(5):514-9.
9. World Health of Animal Organization. Nairobi sheep disease. Chapter 3.7.6. https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahm/3.07.06_NAIROBI_SHEEP.pdf. Accessed on April 18, 2024
10. National list of notifiable animal diseases. <https://www.agriculture.gov.au/biosecurity-trade/pests-diseases-weeds/animal/notifiable#national-list-of-notifiable-diseases-of-terrestrial-animals-at-april-2019>. Accessed on April 18, 2024
11. Mourya DT, Yadav PD. NairobiSheep Disease virus. Dongyou Liu (Ed.) Molecular detection of animal viral pathogens, CRC Press, May 12, 2016, Chapter 60. ISBN: 9781498700368. eBook ISBN: 9781498700375

OU

4c) Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens. **Non**

Justification scientifique :

Les répercussions de la MMN sur les populations d'animaux sauvages ne sont pas connues.

Conclusion concernant le virus de la maladie du mouton de Nairobi

Le virus de la MMN répond-il aux critères d'inclusion décrits dans le [Chapitre 1.2](#) du Code sanitaire pour les animaux terrestres ? **Oui**

Conclusion synthétique :

La MMN constitue une menace sérieuse pour les animaux domestiques, en particulier les ovins et les caprins. Bien qu'elle soit principalement transmise par les tiques, d'autres voies de transmission potentielles font encore l'objet d'études. Elle provoque de fortes fièvres, des hémorragies internes et la mort des animaux infectés. Il existe des tests de diagnostic fiables. Bien qu'elle ne se transmette pas facilement aux être humains, certaines populations ont montré la présence d'anticorps, ce qui laisse supposer une exposition potentielle. Les conséquences économiques sur les troupeaux de bétail peuvent s'avérer dévastatrices, et l'effet de la maladie sur les populations d'animaux sauvages doit encore faire l'objet d'études plus approfondies.

Évaluation du virus de la maladie du mouton de Nairobi par la Dre Lidia Dykes

Les critères d'inclusion d'une maladie, d'une infection ou d'une infestation dans la liste de l'OMSA sont les suivants :

1) Une propagation internationale de l'agent pathogène (par l'intermédiaire d'animaux vivants ou de produits qui en sont issus, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés) a été prouvée. **Oui**

Justification scientifique :

Le virus de la MMN est endémique en Afrique de l'Est et en Afrique centrale, au Botswana et au Mozambique (Davies 1978, Edelsten 1975, Jessett 1978, Weinbren et al. 1958, et revu par Baron et Holzer, 2015), et dans le sous-continent indien (le virus a été détecté en Inde et au Sri Lanka ; Joshi et al. 2005, Marczinke et Nichol 2002, Perera et al. 1996, et revu par Baron and Holzer, 2015). En outre, en 2013, de l'ARN viral a été trouvé dans les tiques *Haemaphysalis longicornis* dans le nord-est de la Chine (Gong et al. 2013). Bien qu'il n'existe pas de rapports récents sur la propagation internationale du virus de la MMN par le biais d'animaux vivants, de leurs produits, de vecteurs ou d'objets inanimés contaminés, comme cela est avancé par Baron et Holzer (2015), il existe tout de même des éléments probants indiquant que le virus de la MMN s'est propagé de l'Inde vers l'Afrique, soit via des tiques transmises par des oiseaux, soit sur des animaux expédiés depuis l'Inde au cours des XVIIIe et XIXe siècles (de façon similaire à la façon dont la peste bovine a été introduite en Afrique). Le virus de la MMN provoque rarement des maladies chez les ovins et les caprins indigènes en Inde, mais il provoque des maladies chez les races européennes importées en Inde, et chez les races locales d'Afrique de l'Est et d'Afrique centrale (qui sont souvent dérivées des moutons à queue grasse persans ; comme l'ont étudié Spickler 2020, et Baron et Holzer 2015). Cela tend à prouver que le virus de la MMN est bien adapté à son hôte mammifère en Inde, mais pas en Afrique de l'Est et en Afrique centrale, où il n'y a pas d'espèces indigènes d'ovins et de caprins sauvages.

Curieusement, Gong et al. 2013 ont montré qu'une séquence du segment génomique moyen (M) du virus de la MMN isolé à partir de tiques en Chine est étroitement liée au segment génomique M du virus de la MMN isolé au Kenya. Étant donné que Yada et al. 2011 ont montré que le segment génomique M du virus de la MMN isolé en Inde est nettement apparenté au segment génomique M du virus isolé au Kenya, on ne peut exclure la possibilité qu'une souche africaine du virus de la MMN ait été introduite en Chine à un moment donné, d'autant plus que la Chine est un gros importateur de viande ovine (Krasteva, 2020).

S'il existe des tiques vectrices sensibles dans une région ou un pays donné, l'importation d'un animal infecté risque d'entraîner l'établissement du virus de la MMN dans une population de tiques de cette région. Dès lors qu'il s'établit dans une population de tiques vectrices, le virus de la MMN est très difficile à éradiquer (comme le fait observer Spickler 2020). Il convient de noter que de nombreuses tiques vectrices sensibles au virus de la MMN (telles que *Haemaphysalis longicornis* et *Rhipicephalus appendiculatus*) présentent une vaste distribution géographique. Étant donné que les ovins et les caprins ne sont infectés qu'au moyen des piqûres de tiques, seuls les animaux infectés ou les tiques vectrices peuvent constituer une menace quant à la propagation du virus de la MMN.

Références :

1. Baron MD, Holzer B. Nairobi sheep disease virus/Ganjam virus. Rev Sci Tech. 2015 Aug;34(2):411-7. doi: 10.20506/rst.34.2.2367. PMID: 26647464.
2. Davies FG. A survey of Nairobi sheep disease antibody in sheep and goats, wild ruminants and rodents within Kenya. J Hyg (Lond). (1978) 81:251– 8. doi: 10.1017/S0022172400025080
3. Edelsten RM. The distribution and prevalence of Nairobi Sheep disease and other tick-borne infections of sheep and goats in northern Somalia. Trop Anim Health Prod. (1975) 7:29–34. doi: 10.1007/BF02383239
4. Gong S, He B, Wang Z, Shang L, Wei F, Liu Q, Tu C. Nairobi sheep disease virus RNA in ixodid ticks, China, 2013. Emerg Infect Dis. 2015 Apr;21(4):718-20. doi: 10.3201/eid2104.141602. PMID: 25811222; PMCID: PMC4378503.
5. Jessett DM. Serological evidence of Nairobi sheep disease in Tanzania. Trop Anim Health Prod. (1978) 10:99–100. doi: 10.1007/BF02235317
6. Joshi MV, Geevarghese G, Joshi GD, Ghodke YS, Mourya DT, Mishra AC. Isolation of Ganjam virus from ticks collected off domestic animals around Pune, Maharashtra, India. J Med Entomol. 2005 Mar;42(2):204-6. doi: 10.1093/jmedent/42.2.204. PMID:
7. Krasteva S, Jara M, Frias-De-Diego A and Machado G (2020) Nairobi Sheep Disease Virus: A Historical and Epidemiological Perspective. Front. Vet. Sci. 7:419. doi:10.3389/fvets.2020.00419
8. Marczinke BI, Nichol ST. Nairobi sheep disease virus, an important tick-borne pathogen of sheep and goats in Africa, is also present in Asia. Virology. 2002 Nov 10;303(1):146-51. doi: 10.1006/viro.2002.1514. PMID: 12482666.
9. Perera LP, Peiris JSM, Weilgama DJ, Calisher CH, Shope RE. Nairobi sheep disease virus isolated from *Haemaphysalis intermedia* ticks collected in Sri Lanka. Ann Trop Med Parasitol. (1996) 90:91–3. doi: 10.1080/00034983.1996.11813031
10. Spickler, Anna Rovid. 2020. Nairobi sheep disease. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>.
11. Weinbren MP, Gourlay RN, Lumsden WHR, Weinbren BM. An epizootic of nairobi sheep disease in Uganda. J Comp Pathol Ther. (1958) 68:174– 87. doi: 10.1016/S0368-1742(58)80018-1
12. Yadav PD, Vincent MJ, Khristova M, Kale C, Nichol ST, Mishra AC, Mourya DT. Genomic analysis reveals Nairobi sheep disease virus to be highly diverse and present in both Africa, and in India in the form of the Ganjam virus variant. Infect Genet Evol. 2011 Jul;11(5):1111-20. doi: 10.1016/j.meegid.2011.04.001. Epub 2011 Apr 12. PMID: 21511058.

[Note complémentaire, fournie le 10/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question - Pour en revenir à la question 1 sur la propagation internationale de l'agent pathogène, pourriez-vous préciser la voie de propagation internationale de la maladie, en particulier par l'intermédiaire d'ovins et de caprins vivants infectés.

Seuls deux rapports décrivent la propagation interrégionale du virus de la MMN. Le premier rapport a été établi en 1934 lorsque, après une augmentation des précipitations et des changements au niveau de la végétation qui ont élargi l'aire de répartition écologique de *Rhipicephalus appendiculatus*, le virus s'est propagé de Nairobi, au Kenya, à la région de Maasai (Lewis, 1934). Dans le second rapport, les auteurs avancent l'introduction du virus de la MMN dans la région de Laikipia à partir du district de Nyeri et la transmission du virus de *R. appendiculatus* à la population indigène d'*Amblyomma variegatum* (Daubney et Hudson, 1934). L'épidémiologie du virus de la MMN est peu étudiée et il n'existe pas d'autres rapports sur sa propagation à l'échelle internationale. À la lumière de la littérature disponible, on peut formuler les hypothèses suivantes sur l'implication potentielle des ovins et des caprins dans la propagation du virus de la MMN :

- i. Si des mesures de lutte contre les tiques sont appliquées dans le pays où le virus de la MMN est endémique, la voie la plus probable de propagation du virus à d'autres pays serait le déplacement d'ovins ou de caprins sensibles et virémiques vers des zones abritant une population établie de tiques vectrices compétentes pour ce virus, qui pourraient alors se nourrir des animaux virémiques importés. Si les tiques vectrices compétentes indigènes contractent l'infection, elles peuvent potentiellement transmettre le virus de la MMN aux ovins et aux caprins indigènes. Étant donné que (du moins dans les conditions expérimentales) les ovins (et probablement les caprins) et les bovins immunisés ne développent pas de virémie et sont incapables de transmettre le virus de la MMN à des tiques vectrices compétentes (Hartlaub et al., 2021), les mouvements d'ovins ou de caprins immunisés contre le virus et les mouvements de bovins devraient constituer une faible menace si des mesures de lutte contre les tiques sont mises en place.
- ii. En l'absence de mesures de lutte contre les tiques dans le pays où le virus est endémique, il est possible que des tiques infectées par le virus se nourrissant sur un mammifère hôte se déplacent vers un pays indemne du virus de la MMN lors du transport de cet hôte et, si les conditions écologiques sont favorables, infectent des ovins et des caprins indigènes et naïfs. Par conséquent, si des tiques vectrices compétentes indigènes se nourrissent également sur des ovins ou des caprins désormais infectés par le virus de la MMN, ce virus pourrait s'établir dans la population de tiques vectrices compétentes indigènes. Cette hypothèse repose sur les constatations suivantes :
 - a. Les tiques *R. appendiculatus* ont tendance à se nourrir en grand nombre sur leurs hôtes (on peut même trouver plus de mille tiques sur un seul animal) (Spickler, 2022), et les tiques vectrices *R. appendiculatus* infectées ne perdent pas leur capacité à infecter un hôte mammifère sensible après s'être nourries sur un animal immunisé ou réfractaire (Davies et Mwakima, 1982).
 - b. Après s'être infectées en se nourrissant, les tiques *R. appendiculatus* peuvent transmettre le virus de la MMN au stade larvaire suivant (Daubney et Hudson, 1934) et les tiques *R. appendiculatus* peuvent transmettre la maladie pendant de longues périodes après s'être infectées en se nourrissant : les tiques nymphales restent infectieuses après 359 jours, et les tiques adultes après 871 jours (Lewis, 1946). Tout cela contribue à la persistance de la MMN pendant de longues périodes, même plusieurs années sans manifestation clinique de la maladie (Davies, 1978a, b).

Références :

1. Daubney R, Hudson JR. Nairobi Sheep Disease: Natural and Experimental Transmission by Ticks other than *Rhipicephalus appendiculatus*. *Parasitology*. 1934;26(4):496-509. doi:10.1017/S0031182000023817
2. Davies, F. G. (1978a). A survey of Nairobi sheep disease antibody in sheep, goats and wild ruminants within Kenya. *Journal of Hygiene*, 81, 251-258.
3. Davies, F. G. (1978b). Nairobi sheep disease in Kenya. The isolation of virus from sheep and goats, ticks, and possible maintenance hosts. *Journal of Hygiene*, 81, 259-265.
4. Davies FG, Mwakima F. Qualitative studies of the transmission of Nairobi sheep disease virus by *Rhipicephalus appendiculatus* (Ixodoidea, ixodidae). *J Comp Pathol*. 1982 Jan;92(1):15-20. doi: 10.1016/0021-9975(82)90039-1. PMID: 7068952.
5. Hartlaub, J.; Gutjahr, B.; Fast, C.; Mirazimi, A.; Keller, M.; Groschup, M.H. Diagnosis and Pathogenesis of Nairobi Sheep Disease Orthonairovirus Infections in Sheep and Cattle. *Viruses* 2021, 13, 1250. <https://doi.org/10.3390/v13071250>
6. Lewis, E. A. (1946). Nairobi sheep disease. The survival of the virus in the tick *Rhipicephalus appendiculatus*. *Parasitology*, 37, 55-59.
7. Spickler Rovid A. 2022. *Rhipicephalus appendiculatus*. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>.

[Note complémentaire, fournie le 10/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question : En outre, en ce qui concerne les espèces de tiques impliquées dans la transmission de la maladie, puisque vous avez précisé que *Haemaphysalis* et *Rhipicephalus* sont des espèces sensibles, pouvez-vous donner plus de détails quant aux espèces de tiques qui sont responsables de la transmission de la maladie aux ovins/caprins ?

Rhipicephalus appendiculatus est la principale tique vectrice en Afrique, tandis que *Haemaphysalis intermedia* est la principale tique vectrice dans le sous-continent indien (Montgomery, 1917 ; Davies, 1978a, b ; Joshi et al., 2005). La souche africaine du virus de la MMN a également été détectée chez *Amblyomma variegatum* (Johnson et al., 1980), bien que cette espèce de tique semble moins efficace dans la transmission de la maladie (Daubney et Hudson, 1934). Bien qu'il ait été démontré que *R. bursa* transmettait le virus de la MMN dans des conditions expérimentales, la transmission transstadiale du virus n'a pas été observée et on a constaté que MMN se nourrissait sur des moutons à faible fréquence (Daubney et Hudson, 1934). D'autres études sont donc nécessaires pour vérifier si *R. bursa* peut contribuer à la propagation du virus de la MMN. Les espèces de tiques suivantes se sont révélées peu susceptibles d'être vectrices du virus : *R. pulchellus*, *R. evertsi*, *R. simus* et *Hyalomma aegyptium* (Daubney et Hudson, 1934). Le

virus Ganjam (une souche indienne du virus de la MMN) a également été isolé chez *R. haemaphysaloides* (Joshi et al., 2005) et *H. wellingtoni* (Rajagopalan et al., 1907), mais l'efficacité de la transmission du virus par ces tiques vectrices n'a pas encore été étudiée. En Chine, le virus de la *maladie du mouton de Nairobi* a été détecté chez *H. longicornis* (Gong et al., 2016), ce qui tend à indiquer que cette espèce pourrait également jouer un rôle dans la transmission du virus, bien qu'aucune maladie clinique n'ait été signalée.

Références :

1. Daubney, R. & Hudson J. R. (1934). Nairobi sheep disease; natural and experimental transmission by ticks other than *Rhipicephalus appendiculatus*. *Parasitology* 26, 496-509.
2. Davies, F. G. (1978a). A survey of Nairobi sheep disease antibody in sheep, goats and wild ruminants within Kenya. *Journal of Hygiene*, 81, 251-258.
3. Davies, F. G. (1978b). Nairobi sheep disease in Kenya. The isolation of virus from sheep and goats, ticks, and possible maintenance hosts. *Journal of Hygiene*, 81, 259-265.
4. Gong S, He B, Wang Z, Shang L, Wei F, Liu Q, Tu C. Nairobi sheep disease virus RNA in ixodid ticks, China, 2013. *Emerg Infect Dis.* 2015 Apr;21(4):718-20. doi: 10.3201/eid2104.141602. PMID: 25811222; PMCID: PMC4378503.
5. Johnson BK, Chanas AC, Squires EJ, Shockley P, Simpson DI, Parsons J, Smith DH, Casals J. Arbovirus isolations from ixodid ticks infesting livestock, Kano Plain, Kenya. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1980;74(6):732-7. doi: 10.1016/0035-9203(80)90188-1. PMID: 7210125.
6. Joshi MV, Geevarghese G, Joshi GD, Ghodke YS, Mourya DT, Mishra AC. Isolation of Ganjam virus from ticks collected off domestic animals around Pune, Maharashtra, India. *J Med Entomol.* 2005 Mar;42(2):204-6. doi: 10.1093/jmedent/42.2.204. PMID: 15799531.
7. Montgomery, E. On a tick-borne gastroenteritis of sheep and goats occurring in british east africa. *J. Comp. Pathol. Ther.* 1917,30, 28–57.
8. Rajagopalan PK, Sreenivasan MA, Paul SD. Isolation of Ganjam virus from the bird tick *Haemaphysalis wellingtoni*, Nuttall and Warburton, 1907. *Indian J Med Res* 1970; 58 : 1195-6.

[Note complémentaire, fournie le 10/04/2024 après clarification par le Secrétariat].

Question : Par ailleurs, existe-t-il des éléments probants, anciens ou nouveaux, sur le rôle joué par les oiseaux (transport de tiques par les oiseaux) dans l'épidémiologie de la propagation de la maladie ?

Il n'existe aucun élément probant direct indiquant que le virus de la MMN se soit propagé d'une région à l'autre par l'intermédiaire de tiques transportées par des oiseaux. Cependant, le virus de la MMN a été détecté à deux reprises sur des tiques *Haemaphysalis wellingtoni*, qui sont principalement des ectoparasites des oiseaux (Rajagopalan et al., 1907). Un isolement a été réalisé à partir de nymphes de *H. wellingtoni* collectées sur des prélèvements de terre, et un autre isolement a été réalisé à partir de nymphes de *H. wellingtoni* collectées sur des galloperdrix rouges (*Galloperdix spadicea*) (Rajagopalan et al., 1907). Une modélisation récente de la propagation potentielle du virus via des tiques transportées par les oiseaux a permis d'identifier sept espèces d'oiseaux migrateurs (héron garde-bœufs (*Bubulcus ibis*), pie-grièche brune (*Lanius cristatus*), grive à tête orange (*Geokichla citrina*), brève du Bengale (*Pitta brachyura*), échenilleur à tête noire (*Lalage melanoptera*) et bruant masqué (*Emberiza spodocephala*)) qui ont été signalées comme étant infestées par des tiques vectrices compétentes pour le virus de la MMN (*Amblyomma variegatum*, *H. intermedia*, *H. wellingtoni* et *H. longicornis*). Il est établi que ces oiseaux s'arrêtent dans les zones où le virus de la MMN est endémique (Kim et al., 2023). Toutes les prévisions de propagation potentielle du virus concernaient des pays et des régions dans lesquels ce virus est déjà endémique (Kim et al., 2023). La probabilité la plus élevée de propagation du virus de la MMN a été pronostiquée pour la transmission par les oiseaux d'A. *variegatum* par le pipit des arbres (*Anthus trivialis*) en Afrique de l'Est, et d'*H. longicornis* par le bruant masqué (*Emberiza spodocephala*) entre l'Inde et l'est de la Chine (Kim et al., 2023). Une surveillance et des études supplémentaires sont nécessaires pour vérifier la probabilité de propagation du virus de la *maladie du mouton de Nairobi* par les tiques transportées par les oiseaux.

Références :

1. Kim K., Wang H, Cha J., Wang X. The Geographical Coexist of the Migratory Birds, Ticks, and Nairobi Sheep Disease Virus May Potentially Contribute to the Passive Spreading of Nairobi Sheep Disease, *Transboundary and Emerging Diseases*, vol. 2023, Article ID 5598142, 20 pages, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/5598142>
2. Rajagopalan PK, Sreenivasan MA, Paul SD. Isolation of Ganjam virus from the bird tick *Haemaphysalis wellingtoni*, Nuttall and Warburton, 1907. *Indian J Med Res* 1970; 58 : 1195-6

ET

2) Au moins un pays a démontré l'absence effective ou imminente de la maladie, de l'infection ou de l'infestation dans des populations d'animaux sensibles, en vertu des dispositions du chapitre 1.4. **Oui**

Justification scientifique :

Comme mentionné ci-dessus, le virus de la MMN est endémique en Afrique de l'Est et en Afrique centrale, au Botswana, au Mozambique, dans le sous-continent indien (Inde et Sri Lanka) et dans le nord-est de la Chine (voir la section ci-dessus pour la liste des références). Bien que la distribution de ce virus puisse être plus vaste que ce qui est actuellement connu, de nombreux pays en sont indemnes (le virus de la MMN n'est pas endémique dans ces pays et il n'a jamais été signalé ; par exemple les pays d'Europe, des Amériques, d'une grande partie de l'Asie, de l'Australie). Toutefois, il n'existe, à ma connaissance, aucun rapport officiel démontrant qu'un pays met en œuvre les principes de surveillance énoncés au Chapitre 1.4. ou a démontré l'absence du virus de la MMN conformément à ces derniers.

ET

3) Il existe des méthodes de détection et de diagnostic fiables ainsi qu'une définition de cas suffisamment explicite pour identifier clairement les maladies, infections ou infestations et les distinguer des autres cas. **Oui**

Justification scientifique :

Chez les ovins sensibles, la fièvre dure généralement de trois à sept jours et est suivie d'une diarrhée contenant souvent du sang. Des pétéchies hémorragiques peuvent être observées dans la muqueuse nasale et dans la bande coronaire au-dessus des sabots (Bin Tarif et al. 2012). Lors de l'examen post-mortem, le tractus gastrique inférieur présente des hémorragies dans les plis longitudinaux ; des hémorragies peuvent également être observées dans le cæcum et le côlon (Bin Tarif et al. 2012). Aucune lésion buccale ne peut être trouvée chez les animaux infectés par le virus de la MMN, ce qui distingue ces animaux de ceux infectés par le virus de la peste des petits ruminants, qui circule également dans les mêmes régions d'Afrique (Baron et Holzer, 2015). Les caprins sensibles présentent des signes cliniques similaires, mais plus légers (revu par Baron et Holzer, 2015).

Un test validé de réaction en chaîne par polymérase (PCR), qui peut être utilisé comme PCR sur gel ou comme PCR en temps réel, a été mis au point pour détecter spécifiquement le virus de la MMN (isolats africains et asiatiques), mais pas les autres nairovirus (Bin Tarif et al. 2012). Cette PCR peut détecter le virus dans le sang total même après la période fébrile (Bin Tarif et al. 2012). Plusieurs essais immunologiques, dont l'essai immuno-enzymatique (ELISA), ont été mis au point pour le virus de la MMN (Munz et al. 1984, Hartlaub et al. 2021). Toutefois, ces essais immunologiques doivent être validés pour détecter les réactions croisées avec des anticorps dirigés contre d'autres nairovirus (par exemple, le virus Dugbe) dans les échantillons de terrain. Étant donné que les animaux qui survivent à l'infection par le virus de la MMN semblent immunisés contre les infections ultérieures ou ne développent pas de maladie clinique, les essais immunologiques actuels pourraient s'avérer peu utiles pour prouver l'absence de la maladie. Il convient de noter que ni la PCR ni les essais immunologiques mentionnés ici ne sont disponibles dans le commerce.

Références :

1. Baron MD, Holzer B. Nairobi sheep disease virus/Ganjam virus. Rev Sci Tech. 2015 Aug;34(2):411-7. doi: 10.20506/rst.34.2.2367. PMID: 26647464.
2. Bin Tarif A, Lasecka L, Holzer B, Baron MD. Ganjam virus/Nairobi sheep disease virus induces a pro-inflammatory response in infected sheep. Vet Res. 2012 Oct 19;43(1):71. doi: 10.1186/1297-9716-43-71. PMID: 23083136; PMCID: PMC3507801.
3. Hartlaub, J.; Gutjahr, B.; Fast, C.; Mirazimi, A.; Keller, M.; Groschup, M.H. Diagnosis and Pathogenesis of Nairobi Sheep Disease Orthonairovirus Infections in Sheep and Cattle. Viruses 2021, 13, 1250. <https://doi.org/10.3390/v13071250>
4. Munz E, Reimann M, Fritz T, Meier K. An enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for the detection of antibodies to Nairobi sheep disease virus in comparison with an indirect immunofluorescent- and haemagglutination test. II. Results observed with sera of experimentally infected rabbits and sheep and with African sheep sera. Zentralbl Veterinarmed B. 1984 Aug;31(7):537-49. doi: 10.1111/j.1439-0450.1984.tb01334.x. PMID: 6385572.
5. Spickler, Anna Rovid. 2020. Nairobi sheep disease. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>.

ET

4a) Une transmission naturelle à l'homme a été prouvée, et l'infection humaine est associée à des conséquences graves. **Non**

Justification scientifique :

Un seul cas d'infection naturelle chez les humains a été signalé, qui a entraîné une maladie bénigne (Dandawate et al. 1969).

1. Dandawate CN, Work TH, Webb JK, Shah KV. Isolation of Ganjam virus from a human case of febrile illness: a report of a laboratory infection and serological survey of human sera from three different states of India. *Indian J Med Res.* 1969 Jun;57(6):975-82. PMID: 5823182.

OU

4b) Il est apparu, sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes directes de production et la mortalité, que la maladie a eu des répercussions significatives sur la santé des animaux domestiques au niveau d'un pays ou d'une zone. **Oui**

Justification scientifique :

Le virus de la MMN provoque une mortalité allant de 30 à 90 % en fonction de la sensibilité de la population ovine et caprine, tandis que les animaux en gestation avortent souvent. En Inde, le virus ne semble pas provoquer de maladie chez les races indigènes, mais il provoque une maladie grave chez les races européennes importées. En Afrique, les espèces indigènes qui n'ont pas été infectées auparavant développent une maladie grave lors de l'infection par le virus de la maladie du mouton de Nairobi, tandis que les races européennes semblent plus résistantes à la maladie. Dans l'ensemble, les caprins présentent une évolution plus douce de la maladie que les ovins. Une fois remis de la maladie, les animaux ont tendance à être immunisés contre les infections futures, tandis que les petits des brebis immunisées semblent être protégés par les anticorps maternels. Par conséquent, le virus de la MMN provoque principalement des foyers de maladie lorsque des animaux naïfs sont importés dans des zones où le virus est endémique, ou lorsque l'aire de répartition géographique des tiques vectrices du virus s'étend en raison, par exemple, d'un niveau élevé de précipitations.

Références :

1. Baron MD, Holzer B. Nairobi sheep disease virus/Ganjam virus. *Rev Sci Tech.* 2015 Aug;34(2):411-7. doi: 10.20506/rst.34.2.2367. PMID: 26647464.
2. Daubney R and Hudson JR. Nairobi sheep disease. 1931 *Parasitology* 23, 507-24.
3. Davies FG. A survey of Nairobi sheep disease antibody in sheep and goats, wild ruminants and rodents within Kenya. *J Hyg (Lond).* 1978 Oct;81(2):251-8. doi: 10.1017/s0022172400025080. PMID: 701789; PMCID: PMC2129766.
4. Davies FG. Nairobi sheep disease in Kenya. The isolation of virus from sheep and goats, ticks and possible maintenance hosts. *J Hyg (Lond).* 1978 Oct;81(2):259-65. doi: 10.1017/s0022172400025092. PMID: 701790; PMCID: PMC2129769.
5. Ghalsasi GR, Rodrigues FM, Dandawate CN, Gupta NP, Khasnis CG, Pinto BD, George S. Investigation of febrile illness in exotic and cross-bred sheep from Sheep Farm, Palamner in Andhra Pradesh. *Indian J Med Res.* 1981 Sep;74:325-31. PMID: 6797937.
6. Montgomery RE (1917). On a tick borne gastro-enteritis of sheep and goats occurring in East Africa. *Journal of Comparative Pathology* 30, 28-57.
7. Spickler, Anna Rovid. 2020. Nairobi sheep disease. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>.
8. Weinbren MP, Gourlay RN, Lumsden WH, Weinbren BM. An epizootic of Nairobi sheep disease in Uganda. *J Comp Pathol.* 1958 Apr;68(2):174-87. doi: 10.1016/s0368-1742(58)80018-1. PMID: 13525464.

OU

4c) Sur la base de la fréquence et de la gravité des signes cliniques, y compris les pertes économiques directes, la mortalité et les menaces pour la viabilité d'une population de faune sauvage, il est apparu que la maladie a des répercussions significatives sur la santé de la faune sauvage ou il existe des éléments de preuve scientifiques en ce sens. **Non**

Justification scientifique :

Si quelques cas mortels de la maladie du mouton de Nairobi ont été signalés chez des céphalophes bleus (*Cephalophus monticola*) dans des zoos ou dans la nature (revu par Spickler 2020), il n'existe actuellement aucun élément probant permettant d'affirmer que le virus de la MMN a des répercussions significatives sur la faune sauvage. Cette situation pourrait changer si la distribution du virus évolue.

Référence – 1. Spickler, Anna Rovid. 2020. Nairobi sheep disease. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>.

Conclusion concernant le virus de la maladie du mouton de Nairobi :

Le virus de la MMN répond-il aux critères d'inclusion décrits dans le [Chapitre 1.2](#) du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* ? Oui

Conclusion synthétique :

Compte tenu de la gravité de la maladie causée par le virus de la MMN chez les populations ovines et caprines sensibles, et du potentiel de propagation du virus grâce au large éventail de ses tiques vectrices, il est recommandé de surveiller la prévalence de la MMN. Par exemple, une étude récente (Krasteva et al. 2020) a modélisé plusieurs pays voisins de zones où le virus de la MMN est actuellement endémique comme étant à risque d'incursion du virus.

Il convient de noter que des mesures élémentaires de lutte contre les tiques peuvent empêcher l'introduction du virus de la MMN par le biais d'animaux ramenés de zones endémiques (Baron et Holzer 2015).

Références :

1. Krasteva S, Jara M, Frias-De-Diego A, Machado G. Nairobi Sheep Disease Virus: A Historical and Epidemiological Perspective. *Front Vet Sci.* 2020 Jul 22;7:419. doi: 10.3389/fvets.2020.00419. PMID: 32793646; PMCID: PMC7387652.
2. Baron MD, Holzer B. Nairobi sheep disease virus/Ganjam virus. *Rev Sci Tech.* 2015 Aug;34(2):411-7. doi: 10.20506/rst.34.2.2367. PMID: 26647464.

**Annexe 5. Rapport sur l'élaboration de la définition de cas pour l'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine)
(1er mai au 30 août 2024)**

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

L'objectif de ce rapport est de présenter les fondements et la justification scientifique des éléments de la définition de cas pour l'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine), qui a été élaborée par vidéoconférence et échange de courriels entre le 1er mai 2024 et le 30 août 2024.

Les détails concernant les experts externes et le personnel de l'OMSA qui ont contribué au processus de rédaction figurent dans la [Partie secondaire](#).

1. Contexte

Le maedi visna et l'arthrite-encéphalite caprine sont causés par des lentivirus des petits ruminants. Il est établi que le colostrum et le lait sont la principale source d'infections chez les caprins. Les sécrétions respiratoires et autres sécrétions biologiques ont également été identifiées comme une source majeure de transmission horizontale. Chez les ovins en particulier, les sécrétions respiratoires sont source d'infection. La maladie peut être transmise par le virus lui-même ou par des cellules infectées par le virus, ainsi que par l'ADN proviral. Les ovins et les caprins infectés par des lentivirus sont largement asymptomatiques, mais restent des porteurs chroniques du virus et sont capables de transmettre l'infection. Rien ne prouve que les humains soient sensibles à un quelconque lentivirus des petits ruminants.

Le maedi visna et l'arthrite-encéphalite caprine sont inclus dans l'[Article 1.3.7](#) du *Code terrestre* relatif aux maladies, infections et infestations listées par l'OMSA, dans la catégorie des caprinae. Bien qu'il existe des chapitres consacrés à ces maladies dans le *Code terrestre* (respectivement le [Chapitre 14.5](#) et le [Chapitre 14.1](#)), ils n'ont toutefois pas été mis à jour depuis leur première adoption en 1992 et n'incluent pas de définitions de cas. Le *Manuel terrestre* contient le [Chapitre 3.8.2](#) sur l'arthrite/encéphalite caprine et le maedi-visna, qui a été adoptée pour la dernière fois en 2017.

2. Discussion

2.1. Nom de la maladie

Les experts ont recommandé de faire référence à l'agent pathogène, c'est-à-dire aux lentivirus des petits ruminants, plutôt qu'au « virus du maedi visna et au virus de l'arthrite-encéphalite caprine ». Afin de préciser qu'il s'agit toujours de la même infection/maladie mentionnée au Chapitre 1.3., les experts ont recommandé d'inclure entre parenthèses qu'il s'agit du « maedi visna et de l'arthrite-encéphalite caprine ». Toutefois, le Groupe a également noté que dans certaines parties du monde, le maedi visna est désigné sous le nom de pneumonie progressive ovine.

2.2. Agent pathogène

Comme indiqué ci-dessus, les experts ont convenu que les lentivirus des petits ruminants constituaient l'agent causal du maedi visna et de l'arthrite-encéphalite caprine. Les experts ont noté qu'une différenciation plus poussée des lentivirus des petits ruminants sur des critères moléculaires n'était pas possible à l'heure actuelle et qu'il suffirait donc de désigner l'agent pathogène sous l'appellation collective de « lentivirus des petits ruminants » ^[1].

2.3. Hôtes

Les experts ont identifié que les ovins et les caprins domestiques, c'est-à-dire les espèces *Ovis aries* et *Capra hircus*, sont les principales hôtes de l'infection par les lentivirus des petits ruminants (maedi visna et arthrite-encéphalite caprine). Les experts ont recommandé de déclarer la présence du maedi visna et de l'arthrite-encéphalite caprine chez les ovins et les caprins domestiques, ce qui veut dire que ces infections doivent être

déclarées, qu'elles surviennent chez les ovins ou les chez caprins, au vu des éléments probants indiquant que ces infections peuvent se transmettre entre les deux espèces [2-4].

Les experts ont noté que des signes sérologiques d'infection par les lentivirus des petits ruminants ont été rapportés chez des animaux sauvages [5-10], mais l'interprétation de ces résultats en ce qui concerne le statut de l'infection demeure incertaine. En outre, les descriptions de signes cliniques chez les animaux sauvages restent rares et il n'existe aucun élément indiquant une transmission aux animaux domestiques. Par ailleurs, un expert a fait état d'éléments suggérant que les lentivirus des petits ruminants circulant chez les ruminants sauvages pourraient être distincts du virus du maedi visna et du virus de l'arthrite-encéphalite caprine [6]. Les experts ont souligné que la transmission par saut d'espèce est rare et qu'il n'y a pas suffisamment de données pour justifier l'inclusion des animaux sauvages dans la définition de cas.

2.4. Critères épidémiologiques et de diagnostic

Les experts ont identifié trois options (dont une seule est suffisante) pour confirmer un cas d'infection par les lentivirus des petits ruminants aux fins de la notification à l'OMSA.

2.4.1. Option 1

Les experts ont convenu que l'isolement et l'identification du virus à l'aide de méthodes moléculaires telles que celles décrites dans le *Manuel terrestre* constituaient un test autonome suffisant.

2.4.2. Option 2

Les experts ont convenu que la détection de l'acide nucléique n'était pas suffisante pour déterminer un cas et qu'elle devait être complétée par d'autres éléments tels qu'un lien épidémiologique. Les experts ont convenu d'inclure dans le diagnostic complémentaire que les séquences partielles sont amplifiées et confirmées au moyen d'un séquençage [11-14]. Pour le diagnostic des lentivirus des petits ruminants, il est habituel non seulement d'amplifier le génome, mais aussi de le séquencer afin de classer la souche selon les différents sous-types. Le principal argument en faveur de cette option réside dans l'énorme variabilité génétique et la difficulté d'amplifier toutes les souches possibles de ces virus très hétérogènes.

Cependant, les experts ont constaté que dans la pratique, les méthodes sérologiques sont préférées à la PCR. Les méthodes PCR présentent des limites inhérentes à leur fonctionnement et les experts ont noté qu'il n'existe pas de tests PCR uniformisés ou commerciaux. Ainsi, le test PCR est généralement réalisé par les laboratoires selon une procédure type interne. Néanmoins, les experts ont noté que la PCR quantitative réalisée sur des échantillons de sang, de lait en vrac et de rate reste utile pour la recherche [13, 15-17].

Les experts ont exclu la détection d'antigènes des critères de diagnostic car il n'existe pas de méthodes de détection d'antigènes (du point de vue de la disponibilité dans le commerce). L'un des experts a suggéré que l'immunohistochimie sur les spécimens d'autopsie pourrait aider à identifier l'infection en combinaison avec les méthodes axées sur l'acide nucléique. Toutefois, les experts n'ont pas accepté d'inclure cette option complémentaire, étant donné que l'immunohistochimie n'est pas couramment utilisée pour le diagnostic différentiel de routine sur les animaux vivants en raison de son coût élevé, de sa sensibilité insuffisante et de sa complexité [18, 19].

2.4.3. Option 3

Les experts ont observé que les tests sérologiques ne devraient pas être utilisés seuls en raison de leur sensibilité insuffisante [16, 20, 21] et de la possibilité de faux positifs. Par conséquent, les méthodes sérologiques doivent être associées à d'autres éléments probants ou à d'autres méthodes de diagnostic (par exemple, la détection de l'acide nucléique).

En outre, les experts ont discuté de la présence d'anticorps maternels. La durée de vie des anticorps dépend de la durée de l'allaitement, du type et de la qualité du colostrum. Par conséquent, la longue durée de l'allaitement et la haute qualité du colostrum interféreraient avec les résultats des tests chez les jeunes animaux. Ils ont convenu qu'il n'était pas possible de distinguer les animaux infectés de ceux qui ne l'étaient pas en recourant à la technique ELISA jusqu'à ce que les animaux dans les troupeaux soient âgés de 6 à 8 mois au moins [22, 23]. L'un des experts a expliqué que certaines industries laitières attendent que les animaux soient âgés d'un an avant de les soumettre à des tests ELISA.

Il n'est pas nécessaire d'inclure les tests DIVA puisqu'il n'existe pas de vaccins.

Références

1. WOAH Terrestrial Manual Chapter 3.8.2. 'Caprine arthritis/encephalitis and Maedi-visna'
2. Shah C., Böni J., Huder J.B., Vogt H.R., Mühlherr J., Zanoni R., Miserez R., Lutz H. & Schüpbach J. (2004). – Phylogenetic analysis and reclassification of caprine and ovine lentiviruses based on 104 new isolates: evidence for regular sheep-to-goat transmission and worldwide propagation through livestock trade. *Virology*, 319 (1), 12–26. doi:10.1016/j.virol.2003.09.047.
3. Shah C., Huder J.B., Böni J., Schönmann M., Mühlherr J., Lutz H. & Schüpbach J. (2004). – Direct Evidence for Natural Transmission of Small-Ruminant Lentiviruses of Subtype A4 from Goats to Sheep and Vice Versa. *Journal of Virology*, 78 (14), 7518–7522. doi:10.1128/jvi.78.14.7518-7522.2004.
4. Brülisauer F., Vogt H.R., Perler L. & Rüfenacht J. (2005). – Risk factors for the infection of Swiss goat herds with small ruminant lentivirus: a case-control study. *Vet Rec*, 157 (8), 229–233. doi:10.1136/vr.157.8.229.
5. Patton K.M., Bildfell R.J., Anderson M.L., Cebra C.K. & Valentine B.A. (2012). – Fatal Caprine arthritis encephalitis virus-like infection in 4 Rocky Mountain goats (*Oreamnos americanus*). *J VET Diagn Invest*, 24 (2), 392–396. doi:10.1177/1040638711435503.
6. Peterhans E., Greenland T., Badiola J., Harkiss G., Bertoni G., Amorena B., Eliasiewicz M., Juste R.A., Krassnig R., Lafont J.P., Lenihan P., Pétursson G., Pritchard G., Thorley J., Vitu C., Mornex J.F. & Pépin M. (2004). – Routes of transmission and consequences of small ruminant lentiviruses (SRLVs) infection and eradication schemes. *Vet Res*, 35 (3), 257–274. doi:10.1051/vetres:2004014.
7. Erhouma E., Guiguen F., Chebloune Y., Gauthier D., Lakhel L.M., Greenland T., Mornex J.F., Leroux C. & Alogninouwa T. (2008). – Small ruminant lentivirus proviral sequences from wild ibexes in contact with domestic goats. *Journal of General Virology*, 89 (6), 1478–1484. doi:10.1099/vir.0.2008/000364-0.
8. Minardi da Cruz J.C., Singh D.K., Lamara A. & Chebloune Y. (2013). – Small Ruminant Lentiviruses (SRLVs) Break the Species Barrier to Acquire New Host Range. *Viruses*, 5 (7), 1867–1884. doi:10.3390/v5071867.
9. Olech M., Osiński Z. & Kuźmak J. (2020). – Seroprevalence of small ruminant lentivirus (SRLV) infection in wild cervids in Poland. *Preventive Veterinary Medicine*, 176, 104905. doi:10.1016/j.prevetmed.2020.104905.
10. Sanjosé L., Crespo H., Blatti-Cardinaux L., Glaria I., Martínez-Carrasco C., Berriatua E., Amorena B., De Andrés D., Bertoni G. & Reina R. (2016). – Post-entry blockade of small ruminant lentiviruses by wild ruminants. *Veterinary Research*, 47 (1), 1. doi:10.1186/s13567-015-0288-7.
11. Minguijón E., Reina R., Pérez M., Polledo L., Villoria M., Ramírez H., Leginagoikoa I., Badiola J.J., García-Marín J.F., Andrés D. de, Luján L., Amorena B. & Juste R.A. (2015). – Small ruminant lentivirus infections and diseases. *Veterinary Microbiology*, 181 (1), 75–89. doi:10.1016/j.vetmic.2015.08.007.
12. Michiels R., Van Mael E., Quinet C., Adjadj N.R., Cay A.B. & De Regge N. (2018). – Comparative Analysis of Different Serological and Molecular Tests for the Detection of Small Ruminant Lentiviruses (SRLVs) in Belgian Sheep and Goats. *Viruses*, 10 (12), 696. doi:10.3390/v10120696.
13. Brinkhof J.M.A., Houwers D.J., Moll L., Dercksen D. & Maanen C. van (2010). – Diagnostic performance of ELISA and PCR in identifying SRLV-infected sheep and goats using serum, plasma and milk samples and in early detection of infection in dairy flocks through bulk milk testing. *Veterinary Microbiology*, 142 (3), 193–198. doi:10.1016/j.vetmic.2009.09.060.
14. Kuhar U., Barlič-Maganja D. & Grom J. (2013). – Development and validation of TaqMan probe based real time PCR assays for the specific detection of genotype A and B small ruminant lentivirus strains. *BMC Vet Res*, 9 (1), 172. doi:10.1186/1746-6148-9-172.
15. Colitti B., Coradduzza E., Puggioni G., Capucchio M.T., Reina R., Bertolotti L. & Rosati S. (2019). – A new approach for Small Ruminant Lentivirus full genome characterization revealed the circulation of divergent strains. *PLOS ONE*, 14 (2), e0212585. doi:10.1371/journal.pone.0212585.
16. Barquero N., Arjona A., Domenech A., Toural C., Heras A. de las, Fernández-Garayzabal J.F., Ruiz-Santa Quiteria J.A. & Gomez-Lucia E. (2011). – Diagnostic performance of PCR and ELISA on blood and milk samples and serological survey for small ruminant lentiviruses in central Spain. *Veterinary Record*, 168 (1), 20–20. doi:10.1136/vr.c4951.

-
17. Leroux C., Lerondelle C., Chastang J. & Mornex J.F. (1997). – RT-PCR detection of lentiviruses in milk or mammary secretions of sheep or goats from infected flocks. *Veterinary Research*, 28 (2), 115–121.
 18. Ramírez H., Reina R., Amorena B., Andrés D. de & Martínez H.A. (2013). – Small Ruminant Lentiviruses: Genetic Variability, Tropism and Diagnosis. *Viruses*, 5 (4), 1175–1207. doi:10.3390/v5041175.
 19. Reina R., Berriatua E., Luján L., Juste R., Sánchez A., Andrés D. de & Amorena B. (2009). – Prevention strategies against small ruminant lentiviruses: An update. *The Veterinary Journal*, 182 (1), 31–37. doi:10.1016/j.tvjl.2008.05.008.
 20. Andrés D. de, Klein D., Watt N.J., Berriatua E., Torsteinsdottir S., Blacklaws B.A. & Harkiss G.D. (2005). – Diagnostic tests for small ruminant lentiviruses. *Veterinary Microbiology*, 107 (1), 49–62. doi:10.1016/j.vetmic.2005.01.012.
 21. Echeverría I., De Miguel R., De Pablo-Maiso L., Glaria I., Benito A.A., De Blas I., De Andrés D., Luján L. & Reina R. (2020). – Multi-Platform Detection of Small Ruminant Lentivirus Antibodies and Provirus as Biomarkers of Production Losses. *Front. Vet. Sci.*, 7. doi:10.3389/fvets.2020.00182.
 22. Czopowicz M., Szaluś-Jordanow O., Mickiewicz M., Moroz A., Witkowski L., Markowska-Daniel I., Reczyńska D., Bagnicka E. & Kaba J. (2018). – Decline of maternal antibodies to small ruminant lentivirus in goat kids. *Animal Science Journal*, 89 (9), 1364–1370. doi:10.1111/asj.13038.
 23. Souza T.S.D., Costa J.N., Pinheiro R.R., Melo F.C.C.D., Lima C.C.V.D., Andrioli A., Azevedo D.A.A.D., Santos V.W.S.D., Oliveira E.L.D. & Costa Neto A.D.O. (2014). – Duração da imunidade passiva para lentivírus de pequenos ruminantes em cordeiros. . In *Semina: Ciências Agrárias*. p 845doi:10.5433/1679-0359.2014v35n2p845.

**RAPPORT SUR L'ELABORATION DE LA DEFINITION DE CAS POUR L'INFECTION PAR LES LENTIVIRUS
DES PETITS RUMINANTS (MAEDI VISNA ET ARTHRITE-ENCEPHALITE CAPRINE)**

1er mai au 30 août 2024

Liste des contributeurs

EXPERTS EXTERNES

Ramsés Reina Arias

Conseil national espagnol de la recherche
Institut d'agrobiotechnologie
ESPAGNE

Barbara Colitti

Università degli Studi di Torino
Dipartimento di Scienze Veterinarie
ITALIE

Joan Dean Rowe

Dept. of Population Health & Reproduction, School
of Veterinary Medicine, U.C. Davis, Californie
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

OMSA

Gregorio Torres

Chef du Service scientifique

Yuka Moribe

Responsable professionnel
Service scientifique

Charmaine Chng

Ajointe au chef du Service scientifique

Annexe 6. Programme de travail

RÉUNION DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE POUR LES MALADIES ANIMALES DE L'OMSA

Paris, 9 au 13 septembre 2024

Abréviations : Commission scientifique : Commission scientifique pour les maladies animales ; Commission du Code : Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres.

Priorité	Point du programme de travail	Progression
Mise à jour des normes de l'OMSA		
	Glossaire	
1	Chapitre 1.2. Critères d'inclusion de maladies, d'infections ou d'infestations dans la liste de l'OMSA	Pas encore débutée
1	Chapitre 1.3. Maladies, infections et infestations listées par l'OMSA	Pas à l'ordre du jour
1	Chapitre 1.6. Procédures pour la reconnaissance officielle d'un statut zoosanitaire, la validation d'un programme officiel de contrôle, et la publication d'une auto-déclaration d'absence de maladie, par l'OMSA	Pas à l'ordre du jour
1	Chapitre 4.X. Nouveau chapitre sur la biosécurité	En cours (diffusé pour recevoir des commentaires)
1	Chapitre 4.4. Zonage et compartimentation et Chapitre 4.Y. Application du zonage	En cours
1	Chapitre 11.5. Infection à <i>Mycoplasma mycoides</i> subsp. <i>mycoides</i> SC (Péripneumonie contagieuse bovine)	En cours (L'avis de la Commission scientifique a été transmis à la Commission du Code lors de sa réunion de septembre)
1	Chapitre 12.1. Infection par le virus de la peste équine	En cours (L'avis de la Commission scientifique a été transmis à la Commission du Code lors de sa réunion de septembre)
1	Chapitre 12.3. Dourine	En cours (L'avis de la Commission scientifique a été transmis à la Commission du Code lors de sa réunion de septembre)
1	Chapitre 12.4. Encéphalomyélite équine de l'Est ou de l'Ouest	En cours (L'avis de la Commission scientifique a été transmis à la Commission du Code lors de sa réunion de septembre)
1	Chapitre 8.10. Encéphalite japonaise	En cours
1	Chapitre 12.11. Encéphalomyélite équine	Pas encore débutée

Priorité	Point du programme de travail	Progression
	vénézuélienne	
1	Chapitre 14.7. Infection par le virus de la peste des petits ruminants	En cours
1	Chapitre 14.8. Tremblante	En cours
Reconnaissance officielle des statuts zoosanitaires		
1	Évaluation des dossiers des Membres pour la reconnaissance officielle des statuts zoosanitaires / la validation des programmes de contrôle	Activité régulière
1	Examen des reconfirmations annuelles	Activité régulière
1	Simplification de la procédure de reconfirmation annuelle pour le maintien des statuts officiels	Activité régulière
1	Missions d'experts chez les Membres	Activité régulière
1	Évaluation des dossiers des Membres pour le recouvrement d'un statut zoosanitaire officiel suspendu	Activité régulière
Questions relatives au contrôle des maladies		
2	Avis concernant les stratégies et les initiatives mondiales <ul style="list-style-type: none"> • fièvre aphteuse • peste des petits ruminants • rage • peste porcine africaine • influenza aviaire • tuberculose zoonotique 	Lors de sa réunion de février 2025, la Commission scientifique recevra des informations actualisées sur les stratégies et initiatives mondiales concernant la fièvre aphteuse, la rage, la tuberculose zoonotique
2	Évaluation des avancées récentes en matière de contrôle et d'éradication des maladies infectieuses	Aucune pour l'instant
1	Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des maladies <ul style="list-style-type: none"> • Lignes directrices sur la surveillance de l'influenza aviaire dans les petites exploitations • Lignes directrices sur les pratiques de gestion des risques à l'interface animaux domestiques/animaux sauvages 	En cours
1	Évaluation des maladies émergentes <ul style="list-style-type: none"> • SARS-CoV-2 	En cours
1	Évaluation des agents pathogènes au regard des critères d'inclusion dans la liste figurant dans le Chapitre 1.2. <ul style="list-style-type: none"> • SARS-CoV-2 • paratuberculose 	En cours
1	Élaboration de définitions de cas <ul style="list-style-type: none"> • myiase à <i>Cochliomyia hominivorax</i> et à <i>Chrysomya bezziana</i> • maedi visna et arthrite/encéphalite 	En cours (La Commission scientifique a transmis son avis et ses définitions de cas, après examen, à la Commission

Priorité	Point du programme de travail	Progression
	caprine <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="384 327 608 353">• paratuberculose	du Code ; la définition de cas de paratuberculose est en suspens, sous réserve d'une évaluation au regard des critères d'inclusion dans la liste de l'OMSA).

© **Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) (2023).**

Le présent document a été préparé par des spécialistes réunis par l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). En attendant son adoption par l'Assemblée mondiale des Délégués, les points de vue qui y sont exprimés traduisent exclusivement l'opinion de ces spécialistes.

Toutes les publications de l'OMSA sont protégées par la législation sur le droit d'auteur. Des extraits peuvent être copiés, reproduits, traduits, adaptés ou publiés dans des revues, documents, ouvrages, moyens de communication électronique et tout autre support destiné au public à des fins d'information, pédagogiques ou commerciales, à condition que l'OMSA ait préalablement donné son accord écrit.

Les appellations et dénominations employées et la présentation du matériel utilisé dans ce rapport n'impliquent aucunement l'expression d'une opinion quelle qu'elle soit de la part de l'OMSA concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone relevant de son autorité, ni concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

La responsabilité des opinions exprimées dans les articles signés incombe exclusivement à leurs auteurs. Le fait de citer des entreprises ou des produits de marque, qu'ils aient ou non reçu un brevet, n'implique pas qu'ils ont été approuvés ou recommandés par l'OMSA préférentiellement à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés.
